SBI損保

LS7005-10（2608）
2026年10月改定

がん治療費用総合保険
ご契約のしおり

この「ご契約のしおり」はご契約に関する大切なことがらを記載したものです。
必ずご一読いただき、内容をご確認のうえ、大切に保管してご利用ください。

ご不明な点がございましたら、SBI損保サポートデスクまでお問い合せください。

ご契約内容の変更等について

次のような場合はSBI損保サポートデスクまでご連絡ください。

- 住所を変更する場合
- 氏名を変更する場合
- 連絡先電話番号、メールアドレスを変更する場合
- 自動更新停止の手続きをする場合

等

SBI損保サポートデスク

【個人を保険契約者とする契約の場合】

フリーコール **0800-8880-105** 新規のご契約

受付時間　平日 9:00～20:00　土・日・祝日 10:00～20:00
※12/31～1/3を除きます。

フリーコール **0800-8880-181** ご契約内容の変更・訂正・解約

受付時間　平日 9:00～17:30　※土・日・祝日、12/31～1/3を除きます。

【法人等を保険契約者とする団体契約の場合】

フリーコール **0800-170-3100**

受付時間　平日 9:00～17:30　※土・日・祝日、12/31～1/3を除きます。

がんの診断確定を受けた場合

万が一、がんの診断確定を受けた場合は、保険証券または加入者証をご用意のうえ、SBI損保メディカルセンターまでご連絡ください。

〈ご連絡をいただいた際の確認事項〉

- 証券番号または加入者番号
- 被保険者名
- 診断内容（がんの種類）
- 診断された日
- 病院名
- 受診経緯
- 治療予定

等

SBI損保メディカルセンター

フリーコール **0800-8880-773**

受付時間　平日 9:00～17:30
※土・日・祝日、12/31～1/3を除きます。

※IPフォン等でフリーコールが繋がらない場合は、0570-550-628（有料）へお掛けください。

がん治療費用総合保険
ご契約のしおり

目　次

主な保険用語のご説明 …… 1

1. お申込みにあたって
(1) お申込みの際の手続き …… 2
(2) 告知事項 …… 2
(3) クーリング・オフ制度 …… 2

2. 商品内容について
(1) 商品の特徴 …… 2
(2) 保険金をお支払いする場合とお支払いできない主な場合 …… 3
(3) 支払責任開始日 …… 4

3. 保険料のお支払いについて
(1) 払込方法 …… 4
(2) 支払方法 …… 4
(3) 保険料お支払いのタイミング …… 4
(4) 保険料不払解除 …… 6

4. 集団扱のご契約について
(1) ご契約者・被保険者の範囲 …… 6
(2) 集団扱の失効または解除について …… 6
(3) 保険料の支払方法について …… 6

5. 契約締結後・加入後について
(1) 告知事項の訂正 …… 6
(2) 解約について …… 6
(3) 契約の更新 …… 7
(4) 被保険者による解除請求について …… 7

6. 保険金の請求について
(1) 保険金の請求 …… 7
(2) 代理請求制度 …… 8

7. 税法上の取扱い
(1) 保険料について …… 8
(2) 保険金について …… 8

8. がん治療費用総合保険普通保険約款・特約
(1) がん治療費用総合保険　普通保険約款 …… 9
(2) 保険契約の自動更新に関する特約 …… 22
(3) 保険契約継承特約 …… 22
(4) 保険料払込に関する一部変更特約 …… 23
(5) 加入者への個別適用に関する特約 …… 23
(6) クレジットカードによる保険料支払に関する特約 …… 24
(7) 保険料の口座振替に関する特約 …… 25
(8) 集団扱特約 …… 26
(9) 通信販売に関する特約 …… 27

主な保険用語のご説明

下線がある用語については、下表の用語の説明をご参照ください。

用　語	説　明
一期的乳房再建手術	一期的乳房再建手術とは、乳房のがんの手術と同時に行う乳房再建手術をいいます。
オーソリゼーション	クレジットカード会社へそのクレジットカードの有効性および利用限度内であること等の確認をいいます。
外来診療計画	外来診療における治療計画をいいます。
がん	厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD−10（2003 年版）準拠」に定める悪性新生物（C00〜C97）および上皮内新生物（D00〜D09）（※）をいいます。 ※がん細胞が上皮細胞に留まり、広がっていないがんのことです。
がんの診断確定	病理組織学的所見、細胞学的所見、理学的所見、臨床学的所見および手術所見の全部またはいずれかにより医師によってがんの診断が確定されることをいいます。
契約年齢	この保険契約の保険期間の開始時における被保険者の満年齢をいいます。
原発がん	既に診断確定したがんをいいます。
始期応当日	年における場合には毎年の保険始期日と同じ月日の日をいい、月における場合には毎月の保険始期日と同じ日をいいます。ただし、31 日などで該当する日が存在しない場合には月末日となります。
自費診療	公的医療保険制度を利用せず、自費負担で受ける診療をいいます。

用　語	説　明
先進医療	厚生労働大臣が定める高度の医療技術を用いた療養その他の療養のことをいいます。
選定療養	差額ベッド等の患者の快適性・利便性に係るもの、医療機関の選択に係るものおよび医療行為等の選択に係るものであって、厚生労働大臣が定める療養をいいます。 差額ベッド代は「選定療養」に含まれます。
二期的乳房再建手術	二期的乳房再建手術とは、乳房のがんの手術と同時に行わない乳房再建手術をいいます。
入院診療計画	入院から退院までの治療計画をいいます。
乳房再建手術	乳房再建手術とは、乳房の皮膚を切開し、病変部を切除する手術（※）により喪失された乳房の形態を皮膚弁または人工物を用いて正常に近い形態に戻すことを目的とする手術をいいます。 ※診断および生検等の検査のための手術は含みません。
被保険者	保険の補償の対象となる方をいいます。
評価療養	厚生労働大臣が定める高度の医療技術を用いた療養その他の療養であって、将来、公的な保険給付の対象とすべきものであるか否かについて、評価を行うことが必要なものとして厚生労働大臣が定める医療技術に係るものおよび医薬品・医療機器に係るものをいいます。 先進医療は「評価療養」のひとつです。

1. お申込みにあたって

(1) お申込みの際の手続き

お申込みの際には、申込書、Web申込画面等の所定の項目（告知事項を含みます。）に保険契約者または被保険者ご本人にご記入・ご入力いただく必要があります。

なお、代理店には告知の受領権および保険契約の締結権がありません。

(2) 告知事項

がん治療費用総合保険の告知事項は次のとおりです。（ご契約内容によって告知事項とならない項目があります。）

① 被保険者の生年月日
② 被保険者の性別
③ 被保険者の疾病罹患歴等の健康状況

告知事項について必要な事項のご記入・ご入力がない場合や、ご記入・ご入力の内容が事実と異なっている場合には、弊社よりご契約を解除することがあり、保険金支払事由が発生していても保険金をお支払いできないことがあります。（※）

※ 法人等を保険契約者とする団体契約の場合、解除または保険金をお支払いできないのはその被保険者に係る部分に限ります。

(3) クーリング・オフ制度

【個人を保険契約者とする契約の場合】

ご契約の申込後であっても申込日からその日を含めて８日以内であれば、弊社へ郵便（ハガキまたは封書）を送付（８日以内の消印有効）いただくか、弊社ホームページ掲載のお申出フォームで通知（８日以内の発信日有効）いただくことによって、ご契約のお申込みの撤回（クーリング・オフ）を行うことができます。クーリング・オフをした場合には、既に払込みいただいた保険料を返還いたします。ただし、クーリング・オフをしたのが保険期間の開始後の場合には、解除までの期間分を日割にてお支払いいただくことがあります。

クーリング・オフのお手続きは、お電話や代理店では受付できません。

≪記入例≫　宛先：〒160-0023　東京都新宿区西新宿4-33-4
住友不動産西新宿ビル4号館 3階
SBI損害保険株式会社 がん保険 クーリング・オフ受付係

以下の申込みをクーリング・オフします。　●クーリング・オフする旨の記載
恵寿美　愛　●契約者の氏名（自署）
〒106-0001
港区六本木 1-6-1　泉マンション 101 号　●契約者の住所、電話番号
TEL：03-0000-0000
保険種類：SBI損保のがん保険　●保険の種類
申 込 日：20XX 年○月○日　●申込日
証券番号：000000000000　●証券番号またはお客さまコード（※）
※不明の場合は記載不要です。

【法人等を保険契約者とする団体契約の場合】

クーリング・オフ制度の対象外です。

2. 商品内容について

(1) 商品の特徴

① 保険金の種類

がん治療費用総合保険でお支払いする保険金は次のとおりです。

がん治療費用保険金（※１）	がん入院保険金	がんの治療のために入院した場合、その治療にかかった費用（※２）および保険金請求のためにかかった診断書等の発行費用をお支払いする保険金です。（※３）
	がん通院保険金	がんの治療のために外来診療を受けた場合、その治療にかかった費用（※２）および保険金請求のためにかかった診断書等の発行費用をお支払いする保険金です。（※３）なお、保険期間通算で 1,000 万円を限度としてお支払いします。
がん診断保険金（※１）		がんの診断確定を受けた場合にお支払いする保険金です。がん診断保険金の保険金額（定額）をお支払いします。

※１　ご契約内容によって補償されない場合があります。補償の内容については、保険証券または加入者証にてご確認ください。

※２　評価療養・選定療養の特別の療養環境の提供に関する差額ベッド代等の費用は含まれません。また、公的医療保険制度にて保障されるべき額（保険診療で可能な診療を自費診療にて行った場合の保険診療相当分・高額療養費相当額）はお支払いの対象となりません。

※３　治療費等の実額を支払う他の保険契約等から保険金等が支払われた場合または優先して支払われる場合は、治療費等の実額から、その保険金等の額を差し引いて保険金をお支払いします。

② 付帯される特約
がん治療費用総合保険では、ご契約内容に応じて特約が付帯されます。付帯される主な特約は次のとおりです。

【個人を保険契約者とする契約の場合】
ア. 保険契約の自動更新に関する特約
イ. クレジットカードによる保険料支払に関する特約
ウ. 保険料の口座振替に関する特約
エ. 集団扱特約
オ. 通信販売に関する特約

【法人等を保険契約者とする団体契約の場合】
ア. 保険契約の自動更新に関する特約
イ. 保険料払込に関する一部変更特約
ウ. 加入者への個別適用に関する特約
エ. 保険料の口座振替に関する特約

(2) 保険金をお支払いする場合とお支払いできない主な場合

<table>
<tr><th colspan="2">保険金の種類</th><th>保険金をお支払いする場合</th><th>保険金をお支払いできない主な場合</th></tr>
<tr><td rowspan="2">がん治療費用保険金</td><td>がん入院保険金</td><td rowspan="2">日本国内において被保険者ががんによって次の①～③すべてに該当する入院をした場合または外来診療を受けた場合（※）に保険金をお支払いします。
① 診断確定されたがんを直接の原因とする入院または外来診療であること
② がんの診療を直接の目的とした入院または外来診療であること
③ 自費診療の場合は、被保険者が弊社の書面による同意を得た入院診療計画または外来診療計画によるがんの診療であること
※ 医学的に有効と認められる診療であることが原則となります。具体的には、以下に該当するものを有効な診療として扱います。
ア. 公的医療保険の対象となる診療
イ. 先進医療に該当する診療
ウ. がん診療連携拠点病院等（注）において行われる診療
エ. 上記ウ. 以外の病院または診療所（クリニック・医院）において行われる診療で、がん専門医委員会（第三者の医療専門家により構成されるがん治療の有効性を評価するための委員会）において有効と判断された診療
（注） 厚生労働大臣による指定または承認を受けている次のいずれかに該当する病院等（国立研究開発法人国立がん研究センターを含みます。）をいいます。
・都道府県がん診療連携拠点病院 ・地域がん診療連携拠点病院 ・特定領域がん診療連携拠点病院 ・地域がん診療病院 ・小児がん拠点病院 ・小児がん中央機関 ・がんゲノム医療中核拠点病院 ・がんゲノム医療拠点病院 ・がんゲノム医療連携病院 ・特定機能病院
対象となる病院等の情報は当社 Webサイト（https://www.sbisonpo.co.jp/gan/faq/attention_20.html）または厚生労働省の Webサイト等をご確認ください。</td><td rowspan="2">・がんの診断確定を行うための検査を直接の目的とした入院または外来診療
・がんの再発・転移の診断を行うための診察または検査を直接の目的とした入院または外来診療（※）
※ がんの再発・転移の診断を行うための定期的に行われる診察または検査を含みます。
・がんの手術により失われた形態または機能を改善する自費診療による形成再建手術等を行うことを直接の目的とした入院または外来診療（※）
※ 二期的乳房再建手術を行うための入院または外来診療を含み、一期的乳房再建手術を行うための入院または外来診療を含みません。
・保険始期前または支払責任開始日（※）の前日までに、がんの診断確定をされていることによって保険契約が無効となる場合
※ 初回契約の保険期間の初日（保険始期日）からその日を含めて 91 日目の日をいいます。</td></tr>
<tr><td>がん通院保険金</td></tr>
</table>

保険金の種類	保険金をお支払いする場合	保険金をお支払いできない主な場合
がん診断保険金	日本国内において被保険者が保険期間中に次の①～④のいずれかに該当するがんの診断確定を受けた場合に保険金をお支払いします。 ① 初めてがんと診断確定された場合 ② 原発がんを治療したことにより治癒または寛解状態（※1）となり、その後初めてがんが再発したと診断確定された場合 ③ 原発がんが他の臓器（※2）に転移したと診断確定された場合（その転移の以前においてその臓器に既にがんが発生していた場合は含みません。） ④ 原発がんとは関係なく、がんが新たに発生したと診断確定された場合 ※1 原発がんを治療したことにより、がんが認められない状態をいいます。 ※2 同一種類の臓器が複数ある場合、それらは同じ臓器とみなします。	・保険始期前または支払責任開始日（※）の前日までに、がんの診断確定をされていることによって保険契約が無効となる場合 ※ 初回契約の保険期間の初日（保険始期日）からその日を含めて91日目の日をいいます。 ・被保険者ががん診断保険金の支払われることとなった最終のがんの診断確定を受けた日からその日を含めて2年以内にがん診断保険金の支払事由に該当した場合

＊ がん治療費用保険金・がん診断保険金は、ご契約内容によって補償されない場合があります。補償の内容については、保険証券または加入者証にてご確認ください。

(3) 支払責任開始日

支払責任開始日は初回契約の保険期間の初日（保険始期日）からその日を含めて91日目です。なお、支払責任開始日の前日までにがんの診断確定をされた場合には、保険金をお支払いできません。

3. 保険料のお支払いについて

(1) 払込方法

保険料払込方法は月払、年払があります。（法人等を保険契約者とする団体契約の場合、団体ごとに異なります。）

(2) 支払方法

保険料をお支払いいただく方法は次のとおりです。（法人等を保険契約者とする団体契約の場合、団体ごとに異なります。）

月払	クレジットカード払、口座振替	年払	クレジットカード払、口座振替、コンビニエンスストア払

＊1 申込書でのお申込みの場合、コンビニエンスストア払でのお支払いはお選びいただけません。

＊2 その他の支払方法として、お勤め先やご所属の団体と弊社との間であらかじめ定めた方法で保険料を集金させていただく集団扱もあります。集団扱については「4. 集団扱のご契約について（P.6）」をご覧ください。

(3) 保険料お支払いのタイミング

保険料をお支払いいただく期限は、保険料払込方法、お支払方法、第1回保険料か第2回以降の保険料かによって異なります。

オーソリゼーションの実施日（クレジットカード払の場合）、口座からの引き落とし日（口座振替の場合）と払込期日は異なりますので、ご注意ください。詳しくは具体例をご覧ください。（法人等を保険契約者とする団体契約の場合、団体ごとに異なります。）

・第1回保険料

≪初回契約≫

保険料の支払方法	払込期日	払込猶予期日
クレジットカード払 コンビニエンスストア払	（通信販売に関する特約付帯の場合） 保険始期日の前日 （通信販売に関する特約なしの場合） 保険契約締結時	左記期日の翌々月末日
口座振替	保険始期日の属する月の末日	左記期日の翌月末日

≪更新契約≫

保険料の支払方法	払込期日	払込猶予期日
クレジットカード払 口座振替 コンビニエンスストア払	保険始期日の属する月の前月末日	左記期日の翌々月末日

・第２回以降の保険料
≪初回契約、更新契約共通≫

保険料の支払方法	払込期日	払込猶予期日
クレジットカード払 口座振替 コンビニエンスストア払	毎月（年払のときは毎年）の始期応当日の属する月の前月末日	左記期日の翌々月末日

具体例（通信販売に関する特約付帯の場合）

ア. クレジットカード払の場合

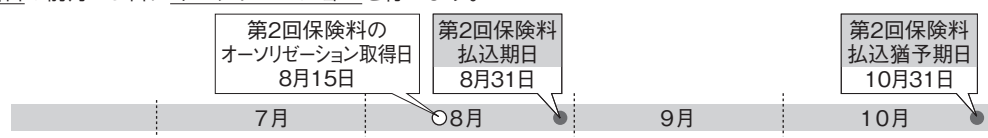
【初回契約（初めてご契約いただいた保険契約）の場合】
第１回保険料は、ご契約締結の際にオーソリゼーションを行います。

実際のお支払いスケジュール例
（保険始期日８月１日の場合）



第２回以降の保険料は、始期応当日の前月 15 日にオーソリゼーションを行います。

実際のお支払いスケジュール例
（月払 第２回保険料、
始期応当日９月１日の場合）

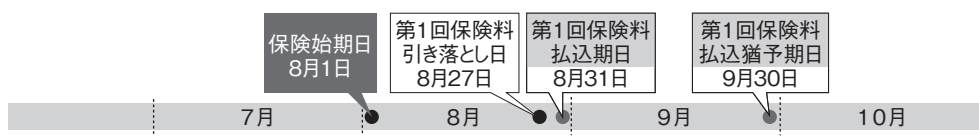


【更新契約の場合】
初回契約の第２回以降の保険料の場合と同様です。

イ. 口座振替の場合

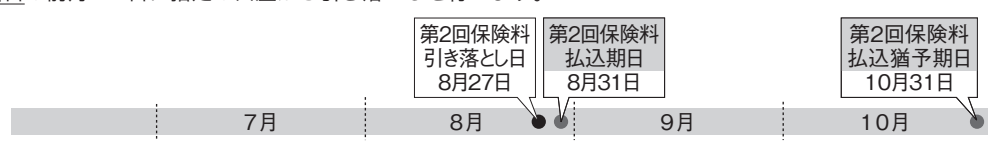
【初回契約の場合】
第１回保険料は保険始期日と同じ月の 27 日（金融機関休業日の場合は翌営業日。以下同じ）に、指定の口座から引き落としを行います。
＊　月払の場合、初回の引き落としのみ第１回保険料と第２回保険料の２回分を併せてお支払いいただきます。

実際のお支払いスケジュール例
（保険始期日８月１日の場合）



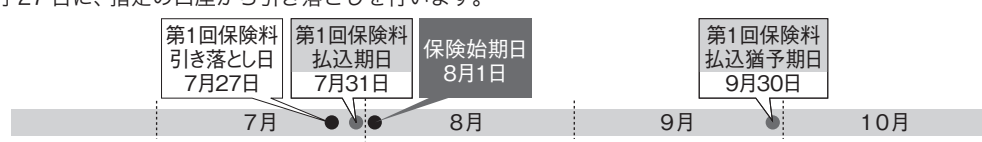
第２回以降の保険料は、始期応当日の前月 27 日に指定の口座から引き落としを行います。

実際のお支払いスケジュール例
（月払 第２回保険料、
始期応当日９月１日の場合）



【更新契約の場合】
第１回保険料は保険始期日の前月 27 日に、指定の口座から引き落としを行います。

実際のお支払いスケジュール例
（保険始期日８月１日の場合）



第２回以降の保険料は初回契約と同様です。

ウ. コンビニエンスストア払の場合（年払のみ）

【初回契約の場合】
第１回保険料は保険始期日の前日までに所定のコンビニエンスストアにてお支払いください。
＊　弊社から払込票は送付いたしません。インターネット上で表示される受付番号（払込票番号）を印刷またはメモしてコンビニエンスストアに

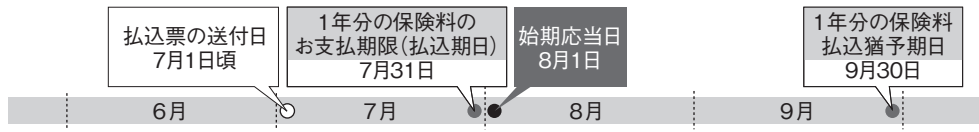
てお支払いいただけます。

実際のお支払いスケジュール例
（保険始期日８月１日の場合）



第２回以降の保険料は始期応当日の前日までに所定のコンビニエンスストアにてお支払いください。
払込票は、原則として始期応当日の１か月前に弊社より送付します。

実際のお支払いスケジュール例
（始期応当日８月１日の場合）



【更新契約の場合】
初回契約の第２回以降の場合と同様です。

(4) 保険料不払解除

払込猶予期日までに保険料をお支払いいただけなかった場合は、弊社は払込期日に遡って保険契約を解除します。この場合、払込期日後に支払事由が発生した保険金については、お支払いすることができません。

なお、がん治療費用総合保険では、保険契約の復活および保険料の払込免除はありません。

4. 集団扱のご契約について

(1) ご契約者・被保険者の範囲

集団扱としてご契約いただけるのは、ご契約者・被保険者が以下に該当する場合のみとなります。ご契約の際はご確認のうえ、お申込みください。

ご契約者の範囲	・集団（※１）の構成員（役員、従業員等）（※２）

※１　集団とは弊社が承認する集団をいい、企業等である場合を含みます。
※２　集団に属する企業等の役員および従業員を含みます。

(2) 集団扱の失効または解除について

集団扱が失効または解除される主な場合（詳細は「集団扱特約（P.26）」をご参照ください。）
・集団の構成員の総数が一定数を満たさなくなった場合

(3) 保険料の支払方法について

保険料をお支払いいただく方法は次の２つがあります。お支払方法はその集団（※１）で定める方法によりますので、ご注意ください。

払込方法	月払	年払
支払方法	クレジットカード払、口座振替　等	クレジットカード払、口座振替　等

なお、クレジットカード払の場合のオーソリゼーションの詳しいタイミングについては「３.（３）ア. クレジットカード払の場合（P. ５）」をご覧ください。

5. 契約締結後・加入後について

(1) 告知事項の訂正

ご契約時・ご加入時に申告していただいた告知事項の内容に誤りがあることが分かったときは、SBI損保サポートデスクまでご連絡ください。誤りの内容によっては、保険料の追加・返還が発生することやご契約が無効となることがありますので、ご了承ください。

(2) 解約について

①　解約のお申し出方法
保険期間中にご契約の解約を希望される場合は、SBI損保サポートデスクまでご連絡ください。

②　団体脱退時の取扱い（法人等を保険契約者とする団体契約の場合）
保険期間中に被保険者が団体を脱退（退職）または会員、構成員等の資格を喪失した場合、保険契約も解約となる場合があります。

③　解約返れい金
がん治療費用総合保険では、保険期間の初日（保険始期日）から解約日までに経過した期間に応じて解約返れい金を計算します。その結果、解約返れい金が発生した場合にお支払いします。

(3) 契約の更新

① 更新契約

がん治療費用総合保険は自動更新となっています（一部契約を除きます。）。特に更新の手続きをしていただかなくても、保険期間満了日の翌日を保険期間の初日（保険始期日）として更新契約が締結されます。

更新契約の保険料は、更新契約の契約年齢（保険期間の初日（保険始期日）時点での被保険者の満年齢）と性別によって決定します。

② 自動更新停止のお申し出方法

自動更新停止を希望される場合は、保険期間満了日の２か月前までに SBI損保サポートデスクまでご連絡ください。

③ 更新をお断りする場合

次の場合は、弊社から更新をお断りすることがありますので、ご了承ください。

ア．更新時に弊社がこの保険契約の締結を取り扱っていない場合

イ．更新後の保険契約の契約年齢が満 90 歳を超える場合

ウ．保険期間満了時までに当該契約の保険料全額が払い込まれていない場合

エ．弊社が規程に基づき、保険期間満了日の２か月前までに更新しない旨を保険契約者に通知した場合

(4) 被保険者による解除請求について

保険契約者と被保険者が異なる契約では、一定の要件に合致する場合、被保険者は保険契約者に対して解約を求めることができます。（※）

※　その被保険者に係る部分に限ります。

6. 保険金の請求について

(1) 保険金の請求

① 保険金請求に必要な書類

万が一、がんの診断確定を受けた場合は、保険証券または加入者証をご用意のうえ、遅滞なく SBI損保メディカルセンターまでご連絡ください。保険金の請求を行うときは、下表の書類のうち弊社が求めるものをご提出いただく必要があります。

ア．治療開始前の必要書類

		保険金種類		
提出書類		がん入院保険金	がん通院保険金	がん診断保険金
㋐	弊社指定の様式による医師の診断書および診療明細書	○	○	−
㋑	診療計画書	○	○	−

イ．保険金請求時の必要書類

		保険金種類		
提出書類		がん入院保険金	がん通院保険金	がん診断保険金
㋐	保険金請求書	○	○	○
㋑	弊社指定の様式による医師の診断書および診療明細書	○（※ 1）	○（※ 1）	○（※ 2）
㋒	医療機関からの請求書または領収書	○	○	−
㋓	被保険者の印鑑証明書	○	○	○
㋔	公的医療保険制度を利用したことを示す書類	○	○	−
㋕	公的医療保険制度の下で、医療機関に対して一部負担金を支払ったことを示す医療機関の領収書	○	○	−
㋖	弊社が被保険者の症状・治療内容等について医師に照会し説明を求めることについての同意書	○	○	○
㋗	被保険者の戸籍謄本	○	○	○
㋘	委任を証する書類、委任を受けた者の印鑑証明書（請求を第三者に委任する場合）	○	○	○
㋙	診療計画書	○	○	−

※１　保険金の請求対象となる治療期間をカバーする診断書　※２　がんの診断確定を示す診断書

② 保険金のお支払時期

弊社は保険金請求に必要な書類をご提出いただいてからその日を含めて原則として 30 日以内に、保険金をお支払いするために必要な事項の確認を行い、保険金をお支払いします。

(2) 代理請求制度

被保険者に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、保険金の支払いを受けるべき被保険者の代理人がいないときは、次のいずれかに該当する方が被保険者の代理人として保険金を請求することができます。この場合、弊社に書類を提出いただき、弊社が承認することが必要となります。

① 被保険者と同居または生計を共にする配偶者（※）
② （①に該当する者がいない場合または①に該当する者に保険金を請求できない事情がある場合）被保険者と同居または生計を共にする３親等内の親族
③ （①および②に該当する者がいない場合または①および②に該当する者に保険金を請求できない事情がある場合）①以外の配偶者（※）または②以外の３親等内の親族

※ 法律上の配偶者に限ります。

7. 税法上の取扱い

（2021 年現在の内容です。将来変更となる可能性があります。）

(1) 保険料について

① がん治療費用総合保険の保険料は、「生命保険料控除（介護医療保険料控除）」の対象となります。（※）控除の対象となる保険料は次のとおりです。

当年中（1 月から 12 月まで）に払い込みされた保険料の合計額

※ 団体が保険料を負担するご契約の保険料については、「生命保険料控除（介護医療保険料控除）」の対象となりません。

ア. 所得税の生命保険料控除 ＊課税対象額から控除されます。

年間の支払保険料の合計	控除額
20,000 円以下	支払金額
20,000 円超 40,000 円以下	支払金額÷ 2 + 10,000 円
40,000 円超 80,000 円以下	支払金額÷ 4 + 20,000 円
80,000 円超	40,000 円

イ. 住民税の生命保険料控除 ＊課税対象額から控除されます。

年間の支払保険料の合計	控除額
12,000 円以下	支払金額
12,000 円超 32,000 円以下	支払金額÷ 2 + 6,000 円
32,000 円超 56,000 円以下	支払金額÷ 4 + 14,000 円
56,000 円超	28,000 円

＊ 生命保険料控除をお受けになるには申告が必要です。弊社にて「生命保険料控除証明書（介護医療用）」を発行しますので、この証明書を年末調整や確定申告の際に、所定の申告書に添付して控除の手続きをしてください。

② 保険契約者（団体）が、その役職員を対象とした福利厚生制度等のために払い込む保険料については、福利厚生費として損金算入できる場合があります。
詳細は、税理士または税務署にお問い合せください。

(2) 保険金について

がん治療費用総合保険で支払われる保険金は非課税です。

（1）がん治療費用総合保険　普通保険約款

契約に適用される保険約款と用語の説明

1. 契約の内容は、保険約款に記載されています。なお、保険約款は、普通保険約款および特約から構成されています。普通保険約款の記載事項と特約の記載事項が重なっている場合には、特約の内容が優先して適用されます。

2. 契約には、普通保険約款として、第１章および第２章に区分して掲げる各補償条項のうち、保険証券に記載された契約の対象である補償条項とこれらの補償条項に共通して適用される第３章基本条項が適用されます。当会社は、保険の申込みをしようとする者と契約が締結された場合に限り、有効な保険契約として保険約款に従って保険金を支払います。

（1）　契約に適用される普通保険約款は、下表のように構成されています。

普通保険約款	第１章　がん治療費用補償条項	がんによって入院または外来診療を受けた場合の補償
	第２章　がん診断保険金補償条項	がんの診断確定を受けた場合の補償
	第３章　基本条項	契約の基本事項

（2）　第１章および第２章に掲げる各補償条項には、主に次の事項を記載しています。
① 当会社が保険金を支払う場合
② 当会社が保険金を支払わない場合
③ 当会社が支払う保険金の額

（3）　第３章基本条項には、契約の基本事項として、主に次の事項を記載しています。
① 補償される期間
② 契約時に告知いただく事項
③ 保険料の払込に関する事項
④ 契約の無効、取消し、解除
⑤ 保険料の精算等
⑥ がんが分かった時に行っていただく事項
⑦ 補償が重複する契約がある場合または保険金を受け取るべき者が複数の場合の取扱い
⑧ 保険金の請求時に行っていただく事項と保険金の支払時期
⑨ 裁判所および日本国の法令に関する事項

3. 用語の定義

用語	定義
医師	医師法（昭和 23 年法律第 201 号）または歯科医師法（昭和 23 年法律第 202 号）に定める医師をいい、被保険者が医師である場合は、被保険者以外の医師をいいます。
医療機関	医療法（昭和 23 年法律第 205 号）に定める日本国内にある病院または診療所をいいます。
解除	保険契約者または当会社からの意思表示によって、契約の効力を将来に向かって失わせることをいいます。
外来診療	診療が必要な場合において、医療機関に通い、診療を受けることをいいます。ただし、医師の診断書により証明される場合に限ります。
外来診療計画	外来診療における治療計画をいいます。
がん	別表１（対象となる悪性新生物）に定める悪性新生物をいいます。
がんの診断確定	病理組織学的所見、細胞学的所見、理学的所見、臨床学的所見および手術所見の全部またはいずれかにより医師によってがんの診断が確定されることをいいます。
契約年齢	この保険契約の保険期間の開始時における被保険者の満年齢をいいます。
公的医療保険制度	次のいずれかの法律に基づく医療保険制度をいいます。 ア. 健康保険法（大正 11 年法律第 70 号） イ. 国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号） ウ. 国家公務員共済組合法（昭和 33 年法律第 128 号） エ. 地方公務員等共済組合法（昭和 37 年法律第 152 号） オ. 私立学校教職員共済法（昭和 28 年法律第 245 号） カ. 船員保険法（昭和 14 年法律第 73 号） キ. 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和 57 年法律第 80 号）
自費診療	公的医療保険制度を利用せず、自費負担で受ける診療をいいます。
診断確定	医師によって、剖検または生検による病理組織学的所見、細胞学的所見、X線または内視鏡等による理学的所見、臨床学的所見および手術所見のすべてまたはいずれかによりなされることをいいます。
診療	医師による診断または治療の医療行為をいい、診断には診察または検査の医療行為を含みます。
特約	普通保険約款に定められた事項を特別に補充・変更する場合、その補充・変更の内容を定めたものです。普通保険約款の記載事項と特約の記載事項が重なっている場合には、特約の内容が優先して適用されます。
入院	診療が必要な場合において、自宅等での診療が困難なため、医療機関に入り、常に医師の管理下において診療に専念することをいいます。ただし、医師の診断書により証明される場合に限ります。
入院診療計画	入院から退院までの治療計画をいいます。
被保険者	保険証券記載の被保険者をいいます。
普通保険約款	契約について、原則的な事項を定めたものです。
保険期間	契約について、当会社が補償する期間をいいます。保険証券に記載の保険期間となります。
保険契約者	保険証券の「保険契約者欄」に記載されている契約の当事者（保険料を払い込む者）で、保険契約上のさまざまな権利・義務を持つ者をいいます。

第１章　がん治療費用補償条項

第１条（用語の定義）

（1）　このがん治療費用補償条項において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
一期的乳房再建手術	一期的乳房再建手術とは、乳房のがん（注）の手術と同時に行う乳房再建手術をいいます。 （注） 別表１（対象となる悪性新生物）の基本分類コードC50の「乳房の悪性新生物」をいいます。
選定療養	差額ベッド等の患者の快適性・利便性に係るもの、医療機関の選択に係るものおよび医療行為等の選択に係るものであって、厚生労働大臣が定める療養をいいます。
二期的乳房再建手術	二期的乳房再建手術とは、乳房のがん（注）の手術と同時に行わない乳房再建手術をいいます。 （注） 別表１（対象となる悪性新生物）の基本分類コードC50の「乳房の悪性新生物」をいいます。
乳房再建手術	乳房再建手術とは、乳房の皮膚を切開し、病変部を切除する手術（注）により喪失された乳房の形態を皮膚弁または人工物を用いて正常に近い形態に戻すことを目的とする手術をいいます。 （注） 診断および生検等の検査のための手術は含みません。
評価療養	厚生労働大臣が定める高度の医療技術を用いた療養その他の療養であって、将来、公的な保険給付の対象とすべきものであるか否かについて、評価を行うことが必要なものとして厚生労働大臣が定める医療技術に係るものおよび医薬品・医療機器に係るものをいいます。
保険金	がん入院保険金またはがん通院保険金をいいます。

（２） このがん治療費用補償条項において、次の用語の意味は、「契約に適用される保険約款と用語の説明」内の３．用語の定義によります。

外来診療、外来診療計画、がん、がんの診断確定、公的医療保険制度、自費診療、診断確定、診療、入院、入院診療計画、被保険者、保険期間

第２条（がん治療費用補償条項の適用条件）

このがん治療費用補償条項は、がん治療費用について補償する旨保険証券に記載されている場合に適用されます。

第３条（保険金を支払う場合）

（１） 当会社は、日本国内において被保険者ががんによって次のすべてに該当する入院をした場合または外来診療を受けた場合、このがん治療費用補償条項および基本条項に従い、保険金を支払います。

① 診断確定されたがんを直接の原因とする入院または外来診療であること

② がんの診療を直接の目的とした入院または外来診療であること

③ 自費診療の場合は、被保険者が当会社の書面による同意を得た入院診療計画または外来診療計画によるがんの診療であること

（２） 被保険者ががん以外の原因による入院中または外来診療中にがんの診療を開始した場合には、その診療を開始した日にがんを直接の原因とする入院または外来診療を開始したものとみなします。

（３）（２）の規定にかかわらず、被保険者ががんの疑いで入院または外来診療を開始し、その入院中またはその外来診療中にがんの診療を開始した場合には、その入院の初日またはその外来診療を開始した日にがんを直接の原因とする入院または外来診療を開始したものとみなします。

（４）（１）に該当する被保険者の継続入院中または外来診療計画にて予定していた一連の外来診療中に保険期間が終了した場合、保険契約消滅後のその継続入院または外来診療は、この保険契約の有効中の入院または外来診療とみなします。

第４条（保険金を支払わない場合）

次のいずれかに該当する場合には、当会社は、保険金を支払いません。

① がんの診断確定を行うための検査を直接の目的とした入院または外来診療

② がんの再発・転移の診断を行うための診察または検査を直接の目的とした入院または外来診療（注１）

③ がんの手術により失われた形態または機能を改善する自費診療による形成再建手術等を行うことを直接の目的とした入院または外来診療（注２）

（注１） 入院または外来診療を問わず、がんの再発・転移の診断を行うための定期的に行われる診察または検査を含みます。

（注２） 二期的乳房再建手術を行うための入院または外来診療を含み、一期的乳房再建手術を行うための入院または外来診療を含みません。

第５条（損害額の決定）

損害額は、被保険者が第３条（保険金を支払う場合）に定める入院または外来診療によって生じた次の額とします。なお、入院および外来診療における損害額はそれぞれ計算するものとします。

① 入院

第3条（保険金を支払う場合）に定める入院により生じた医療費（注1） － 公的医療保険制度にて保障されるべき費用の額（注2） － 第三者により支払われた損害賠償金の額（注3） ＋ 被保険者が負担した保険金の請求に必要な診断書等の文書の発行にかかわる費用の額

② 外来診療

第3条（保険金を支払う場合）に定める外来診療により生じた医療費（注1） － 公的医療保険制度にて保障されるべき費用の額（注2） － 第三者により支払われた損害賠償金の額（注3） ＋ 被保険者が負担した保険金の請求に必要な診断書等の文書の発行にかかわる費用の額

（注１） 医療費全体をいいます。なお、公的医療保険制度が適用される場合においては、公的医療保険にて保障されるべき費用を含みます。ただし、評価療養・選定療養の特別の療養環境の提供に関する差額ベッド代等の費用は除きます。

（注２） 公的医療保険制度の適用対象となるべき診療を受けた場合に限ります。

（注３） 損害賠償金がある場合に限ります。

第６条（保険金の支払額）

保険金の種類は、がん入院保険金およびがん通院保険金とし、それぞれの支払額は次のとおりとします。

① がん入院保険金
前条①に定める損害額とします。

② がん通院保険金
前条②に定める損害額とします。ただし、保険期間を通じ、200万円に保険期間の年数を乗じた額を限度とします。

第２章　がん診断保険金補償条項

第１条（用語の定義）

（１） このがん診断保険金補償条項において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
原発がん	既に診断確定したがんをいいます。
保険金	がん診断保険金をいいます。
保険金の支払事由	保険金を支払う場合をいいます。第３条（保険金を支払う場合）にて定めます。

（２） このがん診断保険金補償条項において、次の用語の意味は、「契約に適

用される保険約款と用語の説明」内の３．用語の定義によります。

がん、がんの診断確定、診断確定、被保険者、保険期間

第２条（がん診断保険金補償条項の適用条件）

このがん診断保険金補償条項は、がん診断保険金について補償する旨保険証券に記載されている場合に適用されます。

第３条（保険金を支払う場合）

当会社は、日本国内において被保険者が次の①から④までに該当するがんの診断確定を受けた場合、このがん診断保険金補償条項および基本条項に従い、がん診断保険金受取人（注１）に保険金を支払います。

① 初めてがんと診断確定された場合

② 原発がんを治療したことにより、治癒または寛解状態（注２）となり、その後初めてがんが再発したと診断確定された場合

③ 原発がんが他の臓器(注３)に転移したと診断確定された場合。ただし、その転移の以前においてその臓器に既にがんが発生していた場合は含みません。

④ 原発がんとは関係なく、がんが新たに発生したと診断確定された場合

（注１） 保険証券記載のがん診断保険金受取人とし、保険契約締結の際、保険契約者ががん診断保険金受取人を定めなかった場合は、被保険者をがん診断保険金受取人とします。

（注２） 原発がんを治療したことにより、がんが認められない状態をいいます。

（注３） 同一種類の臓器が複数ある場合、それらは同じ臓器とみなします。

第４条（保険金を支払わない場合）

（１） 当会社は、保険期間の開始日前、または支払責任開始日（注）前に被保険者ががんの診断確定を受けていた場合は、保険金を支払いません。

（注） 保険期間の初日からその日を含めて 91 日目の日をいいます。

（２） 当会社は、被保険者が保険金の支払われることとなった最終のがんの診断確定を受けた日からその日を含めて２年以内に保険金の支払事由に該当した場合には、保険金を支払いません。

第５条（保険金の支払額）

１回のがんの診断確定につき、保険金の支払額は、保険証券記載のがん診断保険金額の全額とします。

第３章　基本条項

１．基本事項

第１条（用語の定義）

（１） この基本条項において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
危険	がんの発症またはそれによる損害の発生の可能性をいいます。
告知事項	危険に関する重要な事項のうち、保険契約申込書等の記載事項（注１）とすることによって当会社が告知を求めたもの（注２）をいいます。 （注１） 通信販売に関する特約を付帯した契約の場合は、インターネット上の保険契約申込画面と一連の画面による保険契約引受内容表示の事項または電話等の通信手段によって当会社からした質問に対して回答した事項を含みます。 （注２） 他の保険契約等に関する事項を含みます。
他の保険契約等	この保険契約の全部または一部に対して支払責任が同じである他の保険契約または共済契約をいいます。
払込期日	保険証券記載の払込期日をいいます。
保険金の支払事由	保険金を支払う場合をいいます。がん治療費用補償条項第３条（保険金を支払う場合）、がん診断保険金補償条項第３条（保険金を支払う場合）にて定めます。
保険契約申込書等	保険契約の締結のために必要なものとして、保険契約申込書その他の当会社の定める書類（注）をいいます。 （注） 電子媒体によるものを含みます。
保険媒介者	当会社の委託を受けて、当会社のために保険契約の媒介を行うことができる者（注）をいいます。 （注） 当会社のために保険契約の締結の代理をできる者を除きます。
保険料払込方法	保険証券記載の保険料払込方法をいいます。
無効	契約内容のすべての効力を、保険期間の初日にさかのぼって失うことをいいます。

（２） この基本条項において、次の用語の意味は、「契約に適用される保険約款と用語の説明」内の３．用語の定義によります。

医師、医療機関、解除、外来診療、外来診療計画、がん、がんの診断確定、契約年齢、公的医療保険制度、自費診療、診断確定、診療、特約、入院、入院診療計画、被保険者、普通保険約款、保険期間、保険契約者

第２条（保険責任の始期および終期）

（１） 当会社の保険責任は、保険期間の初日に始まり、末日に終わります。

（２） 保険期間が始まった後でも、当会社は、第１回保険料領収前に生じた次のいずれかを含む保険金の請求に対しては、保険金を支払いません。

① がんの診断確定

② がん治療費用補償条項第３条（保険金を支払う場合）に定める入院または外来診療

第３条（保険期間と支払責任の関係）

当会社は、被保険者が保険期間中に保険金の支払事由に該当した場合に限り、その支払事由に基づく保険金を支払います。

２．契約の申込み・手続き等に関する事項

第４条（告知義務）

（１） 保険契約者または被保険者になる者は、保険契約締結の際、告知事項について、当会社に事実を正確に告げなければなりません。

（２） 当会社は、保険契約締結の際、保険契約者または被保険者が、告知事項について、故意または重大な過失によって事実を告げなかった場合または事実と異なることを告げた場合は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

（３） （２）の規定は、次のいずれかに該当する場合には適用しません。ただし、③および④に関しては、保険媒介者による③または④に規定する行為がなかったとしても、保険契約者または被保険者が告知事項につき、事実を告げなかったまたは事実と異なることを告げたと認められる場合は、（２）の規定を適用します。

① 被保険者の健康状態に関する事項を除き、（２）に規定する事実がなくなった場合

② 当会社が保険契約締結の際、（２）に規定する事実を知っていた場合または過失によってこれを知らなかった場合

③ 保険媒介者または当会社のために保険契約の締結の代理を行う者が、保険契約締結の際、告知事項について事実を告げることを妨げた場合

④ 保険媒介者または当会社のために保険契約の締結の代理を行う者が、

保険契約締結の際、告知事項について、事実を告げないことまたは事実と異なることを告げることを勧めた場合

⑤　保険契約者または被保険者が、被保険者ががんの診断確定をされる前に告知事項につき、訂正を当会社に申し出て、当会社がこれを承認した場合。なお、当会社が、訂正の申出を受けた場合において、その訂正を申し出た事実が、保険契約締結の際に当会社に告げられていたとしても、当会社が保険契約を締結していたと認めるときに限り、これを承認するものとします。

⑥　当会社が、（2）の規定による解除の原因があることを知った時から1か月を経過した場合または保険契約締結時から5年を経過した場合

（4）（2）の規定による解除が、保険金の支払事由が生じた後になされた場合であっても、第15条（保険契約解除の効力）の規定にかかわらず、当会社は、保険金を支払いません。この場合において、既に保険金を支払っていたときは、当会社は、その返還を請求することができます。

（5）（4）の規定は、（2）に規定する事実に基づかずに発症したがんにより生じた保険金の支払事由については適用しません。

第5条（保険料の払込期限）

（1）　保険契約者は、この保険契約の締結と同時に第1回保険料を払い込み、第2回以降の保険料については、保険料払込方法に応じて、払込期日までに払い込まなければなりません。

（2）　保険契約者が、払込猶予期日（注）までにその払込みを怠った場合は、当会社は、その払込期日の翌日以後に生じた次のいずれかを含む保険金の請求に対しては、保険金を支払いません。

①　がんの診断確定

②　がん治療費用補償条項第3条（保険金を支払う場合）に定める入院または外来診療

（注）　払込期日の属する月の翌々月の末日とします。

第6条（保険料払込方法の変更）

保険契約者は、当会社が承認した場合に限り、保険料払込方法を変更することができます。

第7条（保険契約者の住所変更）

保険契約者が保険証券記載の住所または通知先を変更した場合は、保険契約者は、遅滞なく、その旨を当会社に通知しなければなりません。

第8条（保険契約の無効）

保険契約者が、保険金を不法に取得する目的または第三者に保険金を不法に取得させる目的をもって締結した保険契約は無効とします。

第9条（がんの診断確定による無効）

（1）　被保険者が保険期間の開始時前または支払責任開始日（注）の前日までにがんの診断確定をされていた場合には、保険契約者および被保険者がその事実を知っていたか否かにかかわらず、保険契約は無効とします。この場合、当会社は、保険金を支払いません。

（注）　保険期間の初日からその日を含めて91日目の日をいいます。

（2）　この条の適用がある場合には、第4条（告知義務）および第13条（重大事由による解除）の規定は適用しません。

第10条（保険契約の失効）

保険契約締結の後、被保険者が死亡した場合には、保険契約は効力を失います。

第11条（保険契約の取消し）

保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者の詐欺または強迫によって当会社が保険契約を締結した場合には、当会社は、保険契約者に対する通知をもって、この保険契約を取り消すことができます。

第12条（保険契約の解除）

（1）　保険契約者は、当会社に対する通知をもって、この保険契約を解除することができます。

（2）　当会社は、保険契約者が第5条（保険料の払込期限）（2）に定める期日までにその払込みを怠った場合は、保険契約者に対する書面による通知をもって、払込期日を解除の日として、この保険契約を解除することができます。

（3）　当会社は、保険契約者が第16条（契約年齢または性別の誤りの場合の処理）（2）の追加保険料の支払を怠った場合（注）は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

（注）　当会社が、保険契約者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合に限ります。

第13条（重大事由による解除）

（1）　当会社は、次のいずれかに該当する事由がある場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約を解除することができます。

①　保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、当会社にこの保険契約に基づく保険金を支払わせることを目的として保険金の支払事由を生じさせ、または生じさせようとしたこと

②　被保険者または保険金を受け取るべき者が、この保険契約に基づく保険金の請求について、詐欺を行い、または行おうとしたこと

③　保険契約者が、次のいずれかに該当すること

ア．反社会的勢力（注）に該当すると認められること

イ．反社会的勢力（注）に対して資金等を提供し、または便宜を供与する等の関与をしていると認められること

ウ．反社会的勢力（注）を不当に利用していると認められること

エ．法人である場合において、反社会的勢力（注）がその法人の経営を支配し、またはその法人の経営に実質的に関与していると認められること

オ．その他反社会的勢力（注）と社会的に非難されるべき関係を有していると認められること

④　①から③までに掲げるもののほか、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、①から③までの事由がある場合と同程度に当会社のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約の存続を困難とする重大な事由を生じさせたこと

（注）　暴力団、暴力団員（暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者を含みます。）、暴力団準構成員、暴力団関係企業その他の反社会的勢力をいいます。

（2）　当会社は、次のいずれかに該当する事由がある場合には、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約（注）を解除することができます。

①　被保険者が、（1）③アからウまでまたはオのいずれかに該当すること

②　被保険者に生じた保険金の支払事由に対して支払う保険金を受け取るべき者が、（1）③アからオまでのいずれかに該当すること

（注）　その被保険者に係る部分に限ります。

（3）　（1）または（2）の規定による解除が保険金の支払事由（注1）が生じた後になされた場合であっても、第15条（保険契約解除の効力）の規定にかかわらず、（1）①から④までの事由または（2）①もしくは②の事由が生じた時から解除がなされた時までに発生した保険金の支払事由（注1）に対しては、当会社は、保険金（注2）を支払いません。この場合において、既に保険金（注2）を支払っていたときは、当会社は、その返還を請求することができます。

（注1）　（2）の規定による解除がなされた場合には、その被保険者に生じた保険金の支払事由をいいます。

（注2）　（2）②の規定による解除がなされた場合には、保険金を受け取るべき者のうち、（1）③アからオまでのいずれかに該当する者の受け取るべき金額に限ります。

第14条（被保険者による保険契約の解除請求）

（1）　被保険者が保険契約者以外の者である場合において、次のいずれかに該当するときは、その被保険者は、保険契約者に対しこの保険契約（注）を解除することを求めることができます。

①　この保険契約（注）の被保険者となることについての同意をしていなかった場合

②　保険契約者または保険金を受け取るべき者に、前条（1）①または②に該当する行為のいずれかがあった場合

③　保険契約者または保険金を受け取るべき者が、前条（1）③アからオ

までのいずれかに該当する場合

④　①から③までのほか、保険契約者または保険金を受け取るべき者が、①から③までの場合と同程度に被保険者のこれらの者に対する信頼を損ない、この保険契約（注）の存続を困難とする重大な事由を生じさせた場合

⑤　保険契約者と被保険者との間の親族関係の終了その他の事由により、この保険契約（注）の被保険者となることについて同意した事情に著しい変更があった場合

（注）　その被保険者に係る部分に限ります。

（2）　この保険契約が、がん治療費用補償条項のみを補償する契約である場合で、被保険者が保険契約者以外の者であるときは、（1）の規定にかかわらず、保険契約者との別段の合意があるときを除き、その被保険者は、保険契約者に対しこの保険契約（注）を解除することを求めることができます。

（注）　その被保険者に係る部分に限ります。

（3）　保険契約者は、被保険者から（1）または（2）に規定する解除請求があった場合は、当会社に対する通知をもって、この保険契約（注）を解除しなければなりません。

（注）　その被保険者に係る部分に限ります。

（4）　（1）①の事由のある場合は、その被保険者は、当会社に対する通知をもって、この保険契約（注）を解除することができます。ただし、健康保険証等、被保険者であることを証する書類の提出があった場合に限ります。

（注）　その被保険者に係る部分に限ります。

（5）　（4）の規定によりこの保険契約（注）が解除された場合は、当会社は、遅滞なく、保険契約者に対し、その旨を書面により通知するものとします。

（注）　その被保険者に係る部分に限ります。

第 15 条（保険契約解除の効力）

保険契約の解除は、将来に向かってのみその効力を生じます。

第 16 条（契約年齢または性別の誤りの場合の処理）

（1）　被保険者の契約年齢に事実と相違があり、保険期間の初日における実際の契約年齢がこの保険契約の引受対象年齢の範囲外であった場合、この保険契約は無効とします。

（2）　被保険者の契約年齢または性別に事実との相違があり、保険期間の初日における実際の契約年齢がこの保険契約の引受対象年齢の範囲内であった場合、初めから実際の契約年齢または性別に基づいて保険契約を締結したものとみなします。この場合において、既に払い込まれた保険料が正しい契約年齢または性別に基づいた保険料と異なるときは、その差額を返還または請求し、また、以降到来する払込期日の保険料を変更します。

（3）　（2）の規定による追加保険料を請求する場合において、第 12 条（保険契約の解除）（3）の規定によりこの保険契約を解除できるときは、次のいずれかに該当する保険金の支払事由に対しては、当会社は、次の数式にてそれぞれ保険金を削減して支払います（注）。

$$\text{がん治療費用補償条項第６条（保険金の支払額）またはがん診断保険金補償条項第５条（保険金の支払額）に定める保険金の額} \times \frac{\text{正しい契約年齢および性別に訂正する前の保険料（注）}}{\text{正しい契約年齢および性別により計算した保険料（注）}}$$

①　契約年齢または性別を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に被保険者が受けたがんの診断確定により生じた保険金の支払事由

②　契約年齢または性別を誤った保険契約の保険期間の開始時から、追加保険料を領収した時までの期間中に生じた保険金の支払事由

（注）　その被保険者に係る部分に限ります。

第 17 条（保険料の返還－無効、失効、取消しまたは解除の場合）

当会社は、保険契約が無効、失効、取消しまたは解除となる場合、保険料の返還について、次表のとおりとします。ただし、次表において、別表２（解除時等の返れい金）に定める額を返還すると規定された場合であっても、その額が０円の場合は返還しません。

区分	保険料の返還
第８条（保険契約の無効）の規定により保険契約が無効となる場合	当会社は、保険料を返還しません。
第９条（がんの診断確定による無効）の規定により保険契約が無効となった場合	告知事項を告げた時以前にがんの診断確定をされていた事実を保険契約者または被保険者が知っていた場合は、当会社は、保険料を返還しません。なお、がんの診断確定の事実を保険契約者または被保険者が知らなかった場合は、当会社は、既に払い込まれた保険料全額を返還します。
前条（1）の規定により保険契約が無効となる場合	当会社は、既に払い込まれた保険料全額を返還します。
第 10 条（保険契約の失効）の規定により、保険契約が失効となる場合	当会社は、別表２（解除時等の返れい金）に定める額を返還します。
第 11 条（保険契約の取消し）の規定により、当会社が保険契約を取り消した場合	当会社は、保険料を返還しません。
次の規定により、当会社が保険契約を解除した場合 ①　第４条（告知義務）（2） ②　第 12 条（保険契約の解除） ③　第 13 条（重大事由による解除）（1）および（2） ④　第 14 条（被保険者による保険契約の解除請求）（3）および（4）	当会社は、別表２（解除時等の返れい金）に定める額を返還します。

3. 保険金の支払・事故時の手続きに関する事項

第 18 条（がんの診断確定を受けた場合の義務）

（1）　保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者は、被保険者が保険金の支払事由の原因となるがんの診断確定を受けた場合は、次のことを履行しなければなりません。

①　がんの診断確定を受けた事実を遅滞なく当会社に通知すること。この場合において、当会社が書面による通知もしくは説明を求めたときまたは被保険者の診断書の提出を求めたときは、これに応じなければなりません。

②　他の保険契約等の有無および内容（注）について遅滞なく当会社に通知すること

③　自費診療による治療を受ける場合においては、自費診療による治療の計画が立てられた後、遅滞なく入院診療計画または外来診療計画を当会社に提出すること

④　①から③までのほか、当会社が特に必要とする書類または証拠となる物を求めた場合には、遅滞なく、これを提出し、また当会社が行う損害の調査に協力すること

（注）　既に他の保険契約等から保険金または共済金の支払を受けた場合には、その事実を含みます。

（2）　保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、正当な理由がなく（1）の規定に違反した場合、またはその通知もしくは説明について知っている事実を告げなかった場合もしくは事実と異なることを告げた場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引

いて保険金を支払います。

第 19 条（他の保険契約等がある場合の取扱い）

（1） 他の保険契約等がある場合であっても、当会社は、この保険契約により支払うべき保険金の額を支払います。

（2） （1）の規定にかかわらず、がん治療費用補償条項第５条（損害額の決定）の損害に対して、他の保険契約等により優先して保険金もしくは共済金が支払われる場合または既に保険金もしくは共済金が支払われている場合には、当会社は、それらの額の合計額を、被保険者が負担した費用の額（注）から差し引いた額に対してのみ保険金を支払います。

（注） がん治療費用補償条項第５条（損害額の決定）により計算された額をいいます。

（3） （2）の規定は、がん入院保険金およびがん通院保険金ごとに適用します。

第 20 条（保険契約者または保険金を受け取るべき者が複数の場合の取扱い）

（1） この保険契約について、保険契約者または保険金を受け取るべき者が２名以上である場合は、当会社は、代表者１名を定めることを求めることができます。この場合において、代表者は他の保険契約者または保険金を受け取るべき者を代理するものとします。

（2） （1）の代表者が定まらない場合またはその所在が明らかでない場合には、保険契約者または保険金を受け取るべき者の中の１名に対して行う当会社の行為は、他の保険契約者または保険金を受け取るべき者に対しても効力を有するものとします。

（3） 保険契約者が２名以上である場合には、各保険契約者は連帯してこの保険契約に適用される普通保険約款および特約に関する義務を負うものとします。

第 21 条（保険金の請求）

（1） 当会社に対する保険金請求権は、次の時から、それぞれ発生し、これを行使することができるものとします。

① がん入院保険金
退院日

② がん通院保険金
外来診療計画に基づく外来診療が終了した日

③ がん診断保険金
被保険者が、当会社ががん診断保険金を支払うべきがんの診断確定を受けた時

（2） 被保険者または保険金を受け取るべき者が保険金の支払を請求する場合は、次の書類または証拠のうち当会社が求めるものを提出しなければなりません。

① 保険金請求書
② 当会社所定の様式による医師の診断書および診療明細書
③ 医療機関からの請求書または領収書
④ 被保険者の印鑑証明書
⑤ 公的医療保険制度を利用したことを示す書類
⑥ 公的医療保険制度の下で、医療機関に対して一部負担金を支払ったことを示す医療機関の領収書
⑦ 当会社が被保険者の症状・治療内容等について医師に照会し説明を求めることについての同意書
⑧ その他当会社が次条（1）に定める必要な事項の確認を行うために欠くことのできない書類または証拠として保険契約締結の際に当会社が交付する書面等において定めたもの

（3） 被保険者に保険金を請求できない事情がある場合で、かつ、保険金の支払を受けるべき被保険者の代理人がいないときは、次に掲げる者のいずれかがその事情を示す書類をもってその旨を当会社に申し出て、当会社の承認を得たうえで、被保険者の代理人として保険金を請求することができます。

① 被保険者と同居または生計を共にする配偶者（注）
② ①に規定する者がいない場合または①に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、被保険者と同居または生計を共にする３親等内の親族
③ ①および②に規定する者がいない場合または①および②に規定する者に保険金を請求できない事情がある場合には、①以外の配偶者（注）または②以外の３親等内の親族

（注） 法律上の配偶者に限ります。

（4） （3）の規定による被保険者の代理人からの保険金の請求に対して、当会社が保険金を支払った後に、重複して保険金の請求を受けたとしても、当会社は、保険金を支払いません。

（5） 当会社は、がんの診断確定の内容または入院および外来診療の状況等に応じ、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対して、（2）に掲げるもの以外の書類もしくは証拠の提出または当会社が行う調査への協力を求めることがあります。この場合には、当会社が求めた書類または証拠を速やかに提出し必要な協力をしなければなりません。

（6） 保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が、次の行為をした場合は、当会社は、それによって当会社が被った損害の額を差し引いて保険金を支払います。

① 正当な理由がなく（5）の規定に違反した場合
② （2）、（3）または（5）の書類に事実と異なる記載をした場合
③ （2）、（3）または（5）の書類・証拠を偽造または変造した場合

第 22 条（保険金の支払時期）

（1） 当会社は、請求完了日（注）からその日を含めて 30 日以内に当会社が保険金を支払うために必要な次の事項の確認を終え、保険金を支払います。

① 保険金の支払事由発生の有無の確認に必要な事項として、がんの診断確定の有無とその確定日、入院または外来診療を行う原因および目的ならびに被保険者に該当する事実
② 保険金が支払われない事由の有無の確認に必要な事項として、保険金が支払われない事由としてこの保険契約において定める事由に該当する事実の有無
③ 保険金を算出するための確認に必要な事項として、診療の費用、診療の経過および診療の内容
④ 保険契約の効力の有無の確認に必要な事項として、この保険契約において定める解除、無効、失効または取消しの事由に該当する事実の有無
⑤ ①から④までのほか、他の保険契約等の有無および内容、がんの入院または外来診療の費用を負担することによって被る損害について被保険者が有する損害賠償請求権その他の債権および既に取得したものの有無および内容等、当会社が支払うべき保険金の額を確定するために確認が必要な事項

（注） 被保険者または保険金を受け取るべき者が前条（2）および（3）の規定による手続を完了した日をいいます。

（2） （1）の確認をするため、次に掲げる特別な照会または調査が不可欠な場合には、（1）の規定にかかわらず、当会社は、請求完了日（注１）からその日を含めて次に掲げる日数（注２）を経過する日までに保険金を支払います。この場合において、当会社は、確認が必要な事項およびその確認を終えるべき時期を被保険者または保険金を受け取るべき者に対して通知するものとします。

照会または調査	日数
（1）①から④までの事項を確認するための、警察、検察、消防その他の公の機関による捜査・調査結果の照会（注３）	180 日
（1）①から④までの事項を確認するための、医療機関、検査機関その他の専門機関による診断、診療、鑑定等の結果の照会	90 日
災害救助法（昭和 22 年法律第 118 号）が適用された災害の被災地域における（1）①から⑤までの事項の確認のための調査	60 日
（1）①から⑤までの事項の確認を日本国内において行うための代替的な手段がない場合の日本国外における調査	180 日

（注１） 被保険者または保険金を受け取るべき者が前条（２）および（３）の規定による手続を完了した日をいいます。
（注２） 複数に該当する場合は、そのうち最長の日数とします。
（注３） 弁護士法（昭和 24 年法律第 205 号）に基づく照会その他法令に基づく照会を含みます。

（３）（１）および（２）に掲げる必要な事項の確認に際し、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者が正当な理由なくその確認を妨げ、またはこれに応じなかった場合（注）には、これにより確認が遅延した期間については、（１）または（２）の期間に算入しないものとします。
（注） 必要な協力を行わなかった場合を含みます。

第 23 条（時効）

保険金請求権は、第 21 条（保険金の請求）（１）に定める時の翌日から起算して３年を経過した場合は、時効によって消滅します。

第 24 条（当会社の指定する医師が作成した診断書等の要求）

（１） 当会社は、第 18 条（がんの診断確定を受けた場合の義務）の規定による通知または第 21 条（保険金の請求）の規定による請求を受けた場合は、がんの診断確定の認定その他保険金の支払にあたり必要な限度において、保険契約者、被保険者または保険金を受け取るべき者に対し当会社の指定する医師が作成した被保険者の診断書の提出を求めることができます。

（２）（１）の規定による診断のために要した費用（注）は、当会社が負担します。
（注） 収入の喪失を含みません。

第 25 条（第三者への損害賠償請求権についての当会社の権利）

（１） がんの入院または外来診療の費用を負担することによって被る損害が生じたことにより被保険者が損害賠償請求権その他の債権を取得した場合において、当会社がその損害に対して保険金を支払ったときは、その債権は当会社に移転します。ただし、移転するのは、次の額を限度とします。

① 当会社が損失の額の全額を保険金として支払った場合
被保険者が取得した債権の全額

② ①以外の場合
被保険者が取得した債権の額から、保険金が支払われていない損害の額を差し引いた額

（２）（１）②の場合において、当会社に移転せずに被保険者が引き続き有する債権は、当会社に移転した債権よりも優先して弁済されるものとします。

（３） 保険契約者、被保険者および保険金を受け取るべき者は、当会社が取得する（１）または（２）の債権の保全および行使ならびにそのために当会社が必要とする証拠および書類の入手に協力しなければなりません。この場合において、当会社に協力するために必要な費用は、当会社の負担とします。

４．その他の事項

第 26 条（保険契約者の変更）

（１） 保険契約締結の後、保険契約者は、当会社の承認を得て、この保険契約に適用される普通保険約款および特約に関する権利および義務を第三者に移転させることができます。

（２）（１）の規定による移転を行う場合には、保険契約者はその旨を当会社に申し出て、承認を請求しなければなりません。

（３） 保険契約締結の後、保険契約者が死亡した場合は、その死亡した保険契約者の死亡時の法定相続人にこの保険契約に適用される普通保険約款および特約に関する権利および義務が移転するものとします。

第 27 条（被保険者が複数の場合の約款の適用）

被保険者が２名以上である場合は、それぞれの被保険者ごとにこの約款の規定を適用します。

第 28 条（訴訟の提起）

この保険契約に関する訴訟については、日本国内における裁判所に提起するものとします。

第 29 条（準拠法）

この約款に規定のない事項については、日本国の法令に準拠します。

別表１ （対象となる悪性新生物）

対象となる悪性新生物とは、平成６年 10 月 12 日総務庁告示第 75 号に定められた分類項目中次に掲げるものとし、分類項目の内容については、厚生労働省大臣官房統計情報部編「疾病、傷害および死因統計分類提要 ICD － 10（2003 年版）準拠」によるものとします。

分類項目	基本分類コード
口唇、口腔および咽頭の悪性新生物	C00 ～ C14
消化器の悪性新生物	C15 ～ C26
呼吸器および胸腔内臓器の悪性新生物	C30 ～ C39
骨および関節軟骨の悪性新生物	C40 ～ C41
皮膚の黒色腫およびその他の皮膚の悪性新生物	C43 ～ C44
中皮および軟部組織の悪性新生物	C45 ～ C49
乳房の悪性新生物	C50
女性生殖器の悪性新生物	C51 ～ C58
男性生殖器の悪性新生物	C60 ～ C63
腎尿路の悪性新生物	C64 ～ C68
眼、脳およびその他の中枢神経系の部位の悪性新生物	C69 ～ C72
甲状腺およびその他の内分泌腺の悪性新生物	C73 ～ C75
部位不明確、続発部位および部位不明の悪性新生物	C76 ～ C80
リンパ組織、造血組織および関連組織の悪性新生物	C81 ～ C96
独立した（原発性）多部位の悪性新生物	C97
上皮内新生物	D00 ～ D09

別表２ （解除時等の返れい金）

基本条項第 17 条（保険料の返還－無効、失効、取消しまたは解除の場合）に定める返れい金は、保険始期日から失効・解除日までの経過月数に応じて１か月ごとに計算するものとし、代表的な区分での金額は下表のとおりとします。なお、下表にない年齢および保険始期日から失効・解除日までの経過月数の場合には、下表に準じて計算された額となります。

ただし、払込方法に応じた応当日が失効・解除日以前に到来する分の保険料が払い込まれていない場合は、上記の額から払い込まれていない保険料相当額を差し引いた額とします。

１．下記２および３以外の場合

【がん診断保険金額 100 万円の場合】

① 基本条項第 10 条（保険契約の失効）の規定による失効

ア．男性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12 か月	24 か月	36 か月	48 か月	60 か月
20 歳	57	114	172	134	0
30 歳	592	903	929	629	0
40 歳	2,181	3,422	3,710	2,576	0

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
50歳	4,994	7,876	8,614	6,006	0
60歳	9,979	15,052	15,148	10,155	0
70歳	12,175	18,048	17,524	11,535	0
80歳	7,638	11,669	12,039	8,171	0

イ．女性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	281	567	856	670	0
30歳	1,502	2,323	2,453	1,683	0
40歳	3,707	5,630	5,742	3,876	0
50歳	4,297	6,439	6,394	4,258	0
60歳	1,652	2,784	3,388	2,468	0
70歳	4,332	6,471	6,384	4,237	0
80歳	5,479	8,710	9,660	6,776	0

② ①以外の事由

ア．インターネット割引適用の場合

（ア）男性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	0	0	0	0	0
30歳	0	0	0	0	0
40歳	0	456	1,718	1,572	0
50歳	1,067	4,910	6,622	5,002	0
60歳	6,052	12,085	13,156	9,152	0
70歳	8,249	15,081	15,531	10,531	0
80歳	3,712	8,703	10,047	7,167	0

（イ）女性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	0	0	0	0	0
30歳	0	0	460	680	0
40歳	0	2,663	3,750	2,872	0
50歳	371	3,473	4,402	3,254	0
60歳	0	0	1,396	1,464	0
70歳	406	3,505	4,391	3,234	0
80歳	1,552	5,744	7,668	5,773	0

イ．ア以外の場合

（ア）男性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	0	0	0	0	0
30歳	0	0	0	0	0
40歳	0	0	0	0	0
50歳	0	259	3,498	3,429	0
60歳	0	7,435	10,032	7,578	0
70歳	2,094	10,431	12,408	8,958	0
80歳	0	4,052	6,923	5,594	0

（イ）女性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	0	0	0	0	0
30歳	0	0	0	0	0
40歳	0	0	626	1,299	0
50歳	0	0	1,278	1,681	0
60歳	0	0	0	0	0
70歳	0	0	1,268	1,660	0
80歳	0	1,093	4,544	4,199	0

【がん診断保険金額 200 万円の場合】

① 基本条項第 10 条（保険契約の失効）の規定による失効

ア．男性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	97	195	295	230	0
30歳	805	1,263	1,371	952	0
40歳	3,007	4,692	5,038	3,482	0
50歳	7,128	11,205	12,182	8,471	0
60歳	16,943	25,562	25,731	17,252	0
70歳	21,337	31,553	30,482	20,011	0
80歳	12,264	18,797	19,514	13,283	0

イ．女性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	527	1,063	1,606	1,257	0
30歳	2,101	3,234	3,386	2,315	0
40歳	5,143	7,906	8,252	5,632	0

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12 か月	24 か月	36 か月	48 か月	60 か月
50 歳	6,550	9,973	10,220	6,913	0
60 歳	3,003	5,114	6,320	4,629	0
70 歳	8,363	12,488	12,311	8,168	0
80 歳	10,655	16,966	18,863	13,247	0

② ①以外の事由

ア．インターネット割引適用の場合

（ア）男性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12 か月	24 か月	36 か月	48 か月	60 か月
20 歳	0	0	0	0	0
30 歳	0	0	0	0	0
40 歳	0	1,725	3,045	2,478	0
50 歳	3,201	8,238	10,190	7,467	0
60 歳	13,017	22,595	23,738	16,249	0
70 歳	17,411	28,587	28,490	19,008	0
80 歳	8,337	15,830	17,521	12,279	0

（イ）女性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12 か月	24 か月	36 か月	48 か月	60 か月
20 歳	0	0	0	253	0
30 歳	0	268	1,394	1,311	0
40 歳	1,217	4,939	6,259	4,628	0
50 歳	2,624	7,006	8,227	5,909	0
60 歳	0	2,148	4,327	3,626	0
70 歳	4,437	9,522	10,319	7,165	0
80 歳	6,729	13,999	16,871	12,243	0

イ．ア以外の場合

（ア）男性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12 か月	24 か月	36 か月	48 か月	60 か月
20 歳	0	0	0	0	0
30 歳	0	0	0	0	0
40 歳	0	0	0	905	0
50 歳	0	3,587	7,066	5,894	0
60 歳	6,862	17,944	20,615	14,675	0
70 歳	11,256	23,936	25,366	17,434	0
80 歳	2,182	11,179	14,398	10,706	0

（イ）女性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12 か月	24 か月	36 か月	48 か月	60 か月
20 歳	0	0	0	0	0
30 歳	0	0	0	0	0
40 歳	0	289	3,136	3,055	0
50 歳	0	2,355	5,104	4,336	0
60 歳	0	0	1,204	2,052	0
70 歳	0	4,871	7,195	5,591	0
80 歳	574	9,348	13,747	10,670	0

【がん診断保険金額 300 万円の場合】

① 基本条項第 10 条（保険契約の失効）の規定による失効

ア．男性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12 か月	24 か月	36 か月	48 か月	60 か月
20 歳	137	276	418	326	0
30 歳	1,017	1,624	1,813	1,275	0
40 歳	3,833	5,962	6,365	4,388	0
50 歳	9,262	14,533	15,750	10,936	0
60 歳	23,908	36,071	36,313	24,349	0
70 歳	30,499	45,059	43,441	28,487	0
80 歳	16,889	25,924	26,989	18,396	0

イ．女性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12 か月	24 か月	36 か月	48 か月	60 か月
20 歳	774	1,559	2,356	1,843	0
30 歳	2,701	4,146	4,319	2,946	0
40 歳	6,580	10,182	10,761	7,388	0
50 歳	8,804	13,506	14,046	9,568	0
60 歳	4,354	7,444	9,252	6,791	0
70 歳	12,394	18,505	18,238	12,100	0
80 歳	15,832	25,221	28,067	19,717	0

② ①以外の事由

ア．インターネット割引適用の場合

（ア）男性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12 か月	24 か月	36 か月	48 か月	60 か月
20 歳	0	0	0	0	0
30 歳	0	0	0	271	0

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
40歳	0	2,995	4,372	3,384	0
50歳	5,336	11,566	13,757	9,932	0
60歳	19,982	33,104	34,321	23,345	0
70歳	26,573	42,092	41,449	27,484	0
80歳	12,962	22,957	24,996	17,392	0

（イ）女性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	0	0	364	840	0
30歳	0	1,179	2,327	1,943	0
40歳	2,654	7,215	8,768	6,384	0
50歳	4,877	10,539	12,053	8,565	0
60歳	428	4,478	7,259	5,787	0
70歳	8,468	15,539	16,246	11,096	0
80歳	11,906	22,254	26,074	18,713	0

イ．ア以外の場合

（ア）男性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	0	0	0	0	0
30歳	0	0	0	0	0
40歳	0	0	1,249	1,811	0
50歳	0	6,916	10,634	8,359	0
60歳	13,827	28,454	31,197	21,772	0
70歳	20,418	37,442	38,325	25,910	0
80歳	6,807	18,306	21,873	15,819	0

（イ）女性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	0	0	0	0	0
30歳	0	0	0	369	0
40歳	0	2,565	5,645	4,811	0
50歳	0	5,889	8,930	6,991	0
60歳	0	0	4,136	4,214	0
70歳	2,312	10,888	13,122	9,523	0
80歳	5,750	17,604	22,951	17,140	0

【がん診断保険金額なしの場合】

①　基本条項第10条（保険契約の失効）の規定による失効

ア．男性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	16	33	49	39	0
30歳	379	543	487	307	0
40歳	1,355	2,153	2,383	1,670	0
50歳	2,860	4,548	5,046	3,541	0
60歳	3,014	4,543	4,565	3,059	0
70歳	3,014	4,542	4,565	3,059	0
80歳	3,013	4,542	4,565	3,058	0

イ．女性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	35	70	106	83	0
30歳	902	1,411	1,520	1,052	0
40歳	2,270	3,353	3,233	2,120	0
50歳	2,044	2,906	2,569	1,603	0
60歳	301	454	456	306	0
70歳	301	454	456	306	0
80歳	302	455	457	306	0

②　①以外の事由

ア．インターネット割引適用の場合

（ア）男性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	0	0	0	0	0
30歳	0	0	0	0	0
40歳	0	0	391	666	0
50歳	0	1,581	3,054	2,537	0
60歳	0	1,576	2,573	2,055	0
70歳	0	1,576	2,572	2,055	0
80歳	0	1,576	2,572	2,054	0

（イ）女性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	0	0	0	0	0
30歳	0	0	0	48	0
40歳	0	387	1,241	1,117	0

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
50歳	0	0	576	599	0
60歳	0	0	0	0	0
70歳	0	0	0	0	0
80歳	0	0	0	0	0

イ．ア以外の場合

（ア）男性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	0	0	0	0	0
30歳	0	0	0	0	0
40歳	0	0	0	0	0
50歳	0	0	0	964	0
60歳	0	0	0	482	0
70歳	0	0	0	482	0
80歳	0	0	0	481	0

（イ）女性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	0	0	0	0	0
30歳	0	0	0	0	0
40歳	0	0	0	0	0
50歳	0	0	0	0	0
60歳	0	0	0	0	0
70歳	0	0	0	0	0
80歳	0	0	0	0	0

2．団体契約（保険期間5年）または集団扱特約付帯の場合

【がん診断保険金額100万円の場合】

①　基本条項第10条（保険契約の失効）の規定による失効

ア．男性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	57	114	172	134	0
30歳	592	903	929	629	0
40歳	2,181	3,422	3,710	2,576	0
50歳	4,994	7,876	8,614	6,006	0
60歳	9,979	15,052	15,148	10,155	0
70歳	12,175	18,048	17,524	11,535	0
80歳	7,638	11,669	12,039	8,171	0

イ．女性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	281	567	856	670	0
30歳	1,502	2,323	2,453	1,683	0
40歳	3,707	5,630	5,742	3,876	0
50歳	4,297	6,439	6,394	4,258	0
60歳	1,652	2,784	3,388	2,468	0
70歳	4,332	6,471	6,384	4,237	0
80歳	5,479	8,710	9,660	6,776	0

②　①以外の事由

ア．男性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	0	0	0	0	0
30歳	0	0	0	0	0
40歳	0	875	2,000	1,714	0
50歳	1,623	5,329	6,904	5,144	0
60歳	6,608	12,505	13,437	9,294	0
70歳	8,804	15,501	15,813	10,673	0
80歳	4,267	9,122	10,329	7,309	0

イ．女性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	0	0	0	0	0
30歳	0	0	742	822	0
40歳	335	3,083	4,032	3,014	0
50歳	926	3,892	4,684	3,396	0
60歳	0	237	1,677	1,606	0
70歳	961	3,924	4,673	3,376	0
80歳	2,108	6,163	7,949	5,915	0

【がん診断保険金額 200 万円の場合】

① 基本条項第 10 条（保険契約の失効）の規定による失効

ア．男性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12 か月	24 か月	36 か月	48 か月	60 か月
20 歳	97	195	295	230	0
30 歳	805	1,263	1,371	952	0
40 歳	3,007	4,692	5,038	3,482	0
50 歳	7,128	11,205	12,182	8,471	0
60 歳	16,943	25,562	25,731	17,252	0
70 歳	21,337	31,553	30,482	20,011	0
80 歳	12,264	18,797	19,514	13,283	0

イ．女性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12 か月	24 か月	36 か月	48 か月	60 か月
20 歳	527	1,063	1,606	1,257	0
30 歳	2,101	3,234	3,386	2,315	0
40 歳	5,143	7,906	8,252	5,632	0
50 歳	6,550	9,973	10,220	6,913	0
60 歳	3,003	5,114	6,320	4,629	0
70 歳	8,363	12,488	12,311	8,168	0
80 歳	10,655	16,966	18,863	13,247	0

② ①以外の事由

ア．男性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12 か月	24 か月	36 か月	48 か月	60 か月
20 歳	0	0	0	0	0
30 歳	0	0	0	90	0
40 歳	0	2,145	3,327	2,620	0
50 歳	3,757	8,657	10,471	7,609	0
60 歳	13,572	23,015	24,020	16,390	0
70 歳	17,966	29,006	28,772	19,149	0
80 歳	8,893	16,250	17,803	12,421	0

イ．女性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12 か月	24 か月	36 か月	48 か月	60 か月
20 歳	0	0	0	395	0
30 歳	0	687	1,675	1,453	0
40 歳	1,772	5,359	6,541	4,770	0
50 歳	3,179	7,426	8,509	6,051	0
60 歳	0	2,567	4,609	3,767	0
70 歳	4,992	9,941	10,600	7,307	0
80 歳	7,284	14,419	17,153	12,385	0

【がん診断保険金額 300 万円の場合】

① 基本条項第 10 条（保険契約の失効）の規定による失効

ア．男性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12 か月	24 か月	36 か月	48 か月	60 か月
20 歳	137	276	418	326	0
30 歳	1,017	1,624	1,813	1,275	0
40 歳	3,833	5,962	6,365	4,388	0
50 歳	9,262	14,533	15,750	10,936	0
60 歳	23,908	36,071	36,313	24,349	0
70 歳	30,499	45,059	43,441	28,487	0
80 歳	16,889	25,924	26,989	18,396	0

イ．女性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12 か月	24 か月	36 か月	48 か月	60 か月
20 歳	774	1,559	2,356	1,843	0
30 歳	2,701	4,146	4,319	2,946	0
40 歳	6,580	10,182	10,761	7,388	0
50 歳	8,804	13,506	14,046	9,568	0
60 歳	4,354	7,444	9,252	6,791	0
70 歳	12,394	18,505	18,238	12,100	0
80 歳	15,832	25,221	28,067	19,717	0

② ①以外の事由

ア．男性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12 か月	24 か月	36 か月	48 か月	60 か月
20 歳	0	0	0	0	0
30 歳	0	0	103	413	0
40 歳	462	3,415	4,654	3,526	0
50 歳	5,891	11,986	14,039	10,074	0
60 歳	20,537	33,524	34,602	23,487	0
70 歳	27,128	42,512	41,730	27,626	0
80 歳	13,518	23,377	25,278	17,534	0

イ．女性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	0	0	646	981	0
30歳	0	1,599	2,609	2,085	0
40歳	3,209	7,635	9,050	6,526	0
50歳	5,432	10,959	12,335	8,707	0
60歳	983	4,897	7,541	5,929	0
70歳	9,023	15,958	16,528	11,238	0
80歳	12,461	22,674	26,356	18,855	0

【がん診断保険金額なしの場合】

① 基本条項第10条（保険契約の失効）の規定による失効

ア．男性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	16	33	49	39	0
30歳	379	543	487	307	0
40歳	1,355	2,153	2,383	1,670	0
50歳	2,860	4,548	5,046	3,541	0
60歳	3,014	4,543	4,565	3,059	0
70歳	3,014	4,542	4,565	3,059	0
80歳	3,013	4,542	4,565	3,058	0

イ．女性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	35	70	106	83	0
30歳	902	1,411	1,520	1,052	0
40歳	2,270	3,353	3,233	2,120	0
50歳	2,044	2,906	2,569	1,603	0
60歳	301	454	456	306	0
70歳	301	454	456	306	0
80歳	302	455	457	306	0

② ①以外の事由

ア．男性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	0	0	0	0	0
30歳	0	0	0	0	0
40歳	0	0	673	808	0
50歳	0	2,001	3,336	2,679	0
60歳	0	1,996	2,855	2,197	0
70歳	0	1,995	2,854	2,197	0
80歳	0	1,995	2,854	2,196	0

イ．女性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	0	0	0	0	0
30歳	0	0	0	190	0
40歳	0	806	1,523	1,259	0
50歳	0	359	858	741	0
60歳	0	0	0	0	0
70歳	0	0	0	0	0
80歳	0	0	0	0	0

3．保険期間1年の場合

① 基本条項第10条（保険契約の失効）の規定による失効

ア．男性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	0				
30歳	0				
40歳	0				
50歳	0				
60歳	0				
70歳	0				
80歳	0				

イ．女性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	0				
30歳	0				
40歳	0				
50歳	0				
60歳	0				
70歳	0				
80歳	0				

② ①以外の事由

ア．男性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	0				
30歳	0				
40歳	0				
50歳	0				
60歳	0				
70歳	0				
80歳	0				

イ．女性

契約年齢	失効・解除日までの経過月数				
	12か月	24か月	36か月	48か月	60か月
20歳	0				
30歳	0				
40歳	0				
50歳	0				
60歳	0				
70歳	0				
80歳	0				

（2）保険契約の自動更新に関する特約

第１条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、普通保険約款の「契約に適用される保険約款と用語の説明」内の３．用語の定義によります。

契約年齢、保険期間

第２条（この特約の適用条件）

この特約は、保険証券にこの特約が適用される旨記載されている場合に適用されます。

第３条（保険契約の更新）

（１） この特約が付帯された保険契約の保険期間が満了する場合、被保険者の健康状態にかかわらず、保険期間満了の日の翌日に保険契約は同一の内容で更新して継続されるものとし、この日を更新日とします。ただし、次のいずれかに該当する場合には更新しないものとします（注）。

① 保険契約者が、保険期間満了の日の２か月前までにこの保険契約を更新して継続しない旨を当会社に通知した場合

② この保険契約の更新時に当会社がこの保険契約の締結を取り扱っていない場合

③ 更新後の保険契約の契約年齢が90歳を超える場合

④ 保険期間満了の日までに払い込まれるべき保険料が払い込まれていない場合

⑤ 当会社が、保険期間満了の日の２か月前までにこの保険契約を更新して継続しない旨を保険契約者に通知した場合

（注） その被保険者に係る部分に限ります。

（２） 更新後の保険契約の保険期間は、更新前の保険期間と同一とします。

（３） 更新後の保険契約には、更新日の普通保険約款を適用します。また、更新後の保険契約の保険料は、更新日の保険料率および被保険者の年齢により計算します。

（４） 更新後の保険契約の第１回保険料は払込期日（注）までに払い込むものとします。なお、更新後の保険契約の第１回保険料に対して、普通保険約款基本条項第５条（保険料の払込期限）（２）および同条項第12条（保険契約の解除）（２）の規定を適用します。

（注） 更新後の保険契約の保険期間の初日の属する月の前月末日とします。

（５） 保険契約を更新した場合には、次の規定の適用に際しては、更新前の保険期間と更新後の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。

① 普通保険約款がん治療費用補償条項第３条（保険金を支払う場合）および普通保険約款がん診断保険金補償条項第３条（保険金を支払う場合）

② 普通保険約款がん治療費用補償条項第４条（保険金を支払わない場合）および普通保険約款がん診断保険金補償条項第４条（保険金を支払わない場合）

③ 普通保険約款基本条項第３条（保険期間と支払責任の関係）

④ 普通保険約款基本条項第４条（告知義務）

⑤ 普通保険約款基本条項第９条（がんの診断確定による無効）

（６） （１）②の規定によりこの保険契約が更新されず、かつ、更新後の保険契約の契約年齢が90歳未満で、かつ、更新日に当会社がこの保険契約と同様の他の保険契約の締結を取り扱っている場合に限り、保険契約者から特に申出がない限り、更新の取扱いに準じて、当会社が指定するこの保険契約と同様の他の保険契約を締結します。この場合、（５）の規定を準用し、この保険契約と更新時に締結する他の保険契約の保険期間は継続されたものとして取り扱います。

第４条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定を準用します。

（3）保険契約継承特約

第１条（用語の定義）

（１） この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
継承後契約	新たな保険契約または特約をいいます。
被継承契約	既に締結されている保険契約またはこれに付帯されている特約をいいます。

（２） この特約において、次の用語の意味は、普通保険約款の「契約に適用される保険約款と用語の説明」内の３．用語の定義によります。

保険期間

第２条（この特約の適用条件）

この特約は、保険証券にこの特約が適用される旨記載されている場合に適用されます。

第３条（保険契約を継承する場合の特則）

（１） 継承後契約を締結する場合に、当会社は被保険者の健康状態に関する事項の告知は求めません。

（２） 継承後契約において、次の規定の適用に際しては、被継承契約の保険期間と継承後契約の保険期間とは継続されたものとして取り扱います。

① 普通保険約款がん治療費用補償条項第３条（保険金を支払う場合）および普通保険約款がん診断保険金補償条項第３条（保険金を支払う場合）

② 普通保険約款がん治療費用補償条項第４条（保険金を支払わない場合）および普通保険約款がん診断保険金補償条項第４条（保険金を支払わない場合）

③ 普通保険約款基本条項第３条（保険期間と支払責任の関係）

④　普通保険約款基本条項第４条（告知義務）
⑤　普通保険約款基本条項第９条（がんの診断確定による無効）

第４条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定を準用します。

（４）保険料払込に関する一部変更特約

第１条（用語の定義）

（１）　この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
更新契約	保険契約の自動更新に関する特約によって更新された保険契約をいいます。
払込期日	次に掲げる日をいいます。 ①　第１回保険料 保険期間の初日の属する月の末日 ②　第２回以降の保険料 保険証券記載の払込期日
払込猶予期日	払込期日の属する月の翌々月の末日をいいます。
保険金の請求	次のいずれかを含む保険金の請求をいいます。 ①　がんの診断確定 ②　普通保険約款がん治療費用補償条項第３条（保険金を支払う場合）に定める入院または外来診療

（２）　この特約において、次の用語の意味は、普通保険約款の「契約に適用される保険約款と用語の説明」内の３．用語の定義によります。

外来診療、がん、がんの診断確定、診断確定、診療、入院、保険期間

第２条（この特約の適用条件）

この特約は、保険証券にこの特約が適用される旨記載されている場合に適用されます。

第３条（保険料の払込期限）

（１）　保険契約者は、第１回保険料および第２回以降の保険料について、保険証券記載の保険料払込方法に応じて、払込期日までに払い込まなければなりません。

（２）　保険契約者が、払込猶予期日までにその払込みを怠った場合は、当会社は、次に掲げる日以後に生じた保険金の請求に対しては、保険金を支払いません。
①　第１回保険料については、保険期間の初日
②　第２回以降の保険料については、その払込期日の翌日

第４条（保険契約の解除）

当会社は、保険契約者が払込猶予期日までにその払込みを怠った場合は、保険契約者に対する書面による通知をもって、次に掲げる日を解除の日として、この保険契約を解除することができます。
①　第１回保険料については、保険期間の初日
②　第２回以降の保険料については、その払込期日

第５条（保険契約の自動更新に関する特約に関する特則）

（１）　この保険契約が更新契約である場合、保険契約の自動更新に関する特約第３条（保険契約の更新）（４）の規定にかかわらず、更新後の保険契約の第１回保険料の払込期日は更新後の保険契約の保険期間の初日の属する月の末日とし、その払込期日までに払い込むものとします。なお、更新後の保険契約の第１回保険料に対して、第３条（保険料の払込期限）（２）および前条の規定を適用します。

（２）　この保険契約が更新契約である場合、更新後の保険契約の第１回保険料の払込み前に生じた保険金の請求については、その支払を受ける前に、保険契約者はその保険料を当会社に払い込まなければなりません。

第６条（保険料の口座振替に関する特約の読み替え）

当会社は、この特約については、この保険契約に保険料の口座振替に関する特約が付帯されている場合は、同特約の規定を下表のとおり読み替えて適用します。

箇所	読み替え前	読み替え後
第３条（保険料の口座振替）（２）	その払込期日の翌月末日	その払込期日の翌々月末日
第３条（保険料の口座振替）（３）	その回目に対応する月の前月の所定の日	その回目に対応する月の所定の日
第４条（更新後の保険契約の第１回保険料の払込み）	更新後の保険契約の保険期間の初日の属する月の前月の保険料振替日	更新後の保険契約の保険期間の初日の属する月の保険料振替日
	その払込期日は更新後の保険契約の保険期間の初日の属する月の前月末日	その払込期日は更新後の保険契約の保険期間の初日の属する月の末日

第７条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定を準用します。

（５）加入者への個別適用に関する特約

第１条（用語の定義）

（１）　この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
オーソリゼーション	クレジットカード会社へのそのクレジットカードの有効性および利用限度内であること等の確認をいいます。
加入者	この保険契約への加入意思を有し、所定の加入手続きを行った者をいいます。
更新契約	保険契約の自動更新に関する特約によって更新された保険契約をいいます。
再受託者等	集金者が委託された業務を再委託した第三者をいい、その第三者が再々委託した場合およびそれ以降の委託が生じた場合、再々委託等を受けた者を含みます。
指定金融機関	指定口座のある金融機関等をいいます。
指定口座	保険契約者または加入者の指定する口座をいいます。
集金者	当会社との間に集金事務委託契約（注）を締結した者をいい、再受託者等を含みます。 （注）　がん治療費用総合保険に関する保険料相当額の集金事務委託等に関する契約をいいます。
払込期日	次に掲げる日をいいます。 ①　第１回保険料相当額 保険期間の初日の属する月の末日 ②　第２回以降の保険料相当額 保険証券記載の払込期日
払込猶予期日	払込期日の属する月の翌々月の末日をいいます。
保険金の請求	次のいずれかを含む保険金の請求をいいます。 ①　がんの診断確定 ②　普通保険約款がん治療費用補償条項第３条（保険金を支払う場合）に定める入院または外来診療

用語	定義
保険料相当額振替日	次のとおりとします。 ①　集金者が指定口座からの口座振替を行う場合、その集金者が定める所定の口座振替を行う日をいいます。なお、その日が指定金融機関の休業日の場合には、その休業日の翌営業日とします。 ②　①以外の場合、指定金融機関が定める所定の口座振替を行う日をいいます。なお、その日が指定金融機関の休業日の場合には、その休業日の翌営業日とします。

（2）　この特約において、次の用語の意味は、普通保険約款の「契約に適用される保険約款と用語の説明」内の３．用語の定義によります。

外来診療、がん、がんの診断確定、診断確定、診療、入院、保険期間

第２条（この特約の適用条件）

　この特約は、次の①および②のいずれにも該当する場合、それぞれの加入者ごとに個別に適用されます。

①　保険証券にこの特約が適用される旨記載されている場合

②　加入者がこの保険契約の保険料の実質的負担者であり、この特約にしたがい、集金者を経由して保険料相当額を払い込む場合

第３条（保険料相当額の払込期限）

（1）　加入者は、この保険契約の加入部分に対する第１回保険料相当額および第２回以降の保険料相当額について、保険証券記載の保険料払込方法に応じて、払込期日までに払い込まなければなりません。

（2）　加入者が、払込猶予期日までにその払込みを怠った場合は、当会社は、次に掲げる日以後に生じた保険金の請求に対しては、保険金を支払いません。

①　第１回保険料相当額については、保険期間の初日

②　第２回以降の保険料相当額については、その払込期日の翌日

第４条（契約年齢または性別の誤りの場合の処理）

　普通保険約款基本条項第 16 条（契約年齢または性別の誤りの場合の処理）（2）の規定に基づき当会社が追加保険料を請求した場合、加入者は、その追加保険料相当額を払い込むものとします。

第５条（解除－保険料相当額不払の場合）

（1）　当会社は、加入者が払込猶予期日までにその保険料相当額の払込みを怠った場合は、保険契約者に対する書面による通知をもって、次に掲げる日を解除の日として、この保険契約の一部を解除することができます。この場合において、この保険契約に保険料払込に関する一部変更特約が付帯されている場合は、同特約第４条（保険契約の解除）の規定は適用しません。

①　第１回保険料相当額については、保険期間の初日

②　第２回以降の保険料相当額については、その払込期日

（2）　当会社は、加入者が前条の追加保険料相当額の支払を怠った場合（注）は、保険契約者に対する書面による通知をもって、この保険契約の一部を解除することができます。

（注）　加入者に対し追加保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合に限ります。

（3）　（1）または（2）の規定により、当会社が保険契約を解除した場合は、普通保険約款基本条項第 17 条（保険料の返還－無効、失効、取消しまたは解除の場合）の規定を準用します。

第６条（保険料の領収）

（1）　当会社は、集金者が保険料相当額を集金した時に保険料を領収したものとみなします。

（2）　（1）の集金した時とは、それぞれ次の時点をいいます。

①　クレジットカードによる集金の場合

　集金者がオーソリゼーションおよびオーソリゼーションの番号の取得を行ったうえで、クレジットカードによる保険料相当額の支払を承認した時

②　口座振替による集金の場合

　集金者が保険料相当額振替日に指定口座から保険料相当額を振り替えた時

③　①および②以外による集金の場合

　集金者が実際にその保険料相当額を集金した時

第７条（保険契約の自動更新に関する特約に関する特則）

（1）　この保険契約が更新契約である場合、更新後の保険契約の第１回保険料相当額の払込期日は更新後の保険契約の保険期間の初日の属する月の末日とし、その払込期日までに払い込むものとします。なお、更新後の保険契約の第１回保険料相当額に対して、第３条（保険料相当額の払込期限）（2）および第５条（解除－保険料相当額不払の場合）の規定を適用します。

（2）　この保険契約が更新契約である場合、更新後の保険契約の第１回保険料相当額の払込み前に生じた保険金の請求については、その支払を受ける前に、保険契約者はその保険料相当額を当会社に払い込まなければなりません。

第８条（普通保険約款の読み替え）

　当会社は、この特約については、普通保険約款基本条項の規定を下表のとおり読み替えて適用します。

箇所	読み替え前	読み替え後
第 16 条（契約年齢または性別の誤りの場合の処理）（3）	第 12 条（保険契約の解除）（3）の規定	加入者への個別適用に関する特約第５条（解除－保険料相当額不払の場合）（2）の規定

第９条（準用規定）

　この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定を準用します。

（6）クレジットカードによる保険料支払に関する特約

第１条（用語の定義）

（1）　この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
オーソリゼーション	クレジットカード会社へのそのクレジットカードの有効性および利用限度内であること等の確認をいいます。
会員規約等	クレジットカード会社との間で締結された会員規約等をいいます。
クレジットカード	当会社の指定するクレジットカードをいいます。
保険料	保険契約者が当会社に支払う保険料をいい、追加保険料等を含みます。

（2）　この特約において、次の用語の意味は、普通保険約款の「契約に適用される保険約款と用語の説明」内の３．用語の定義によります。

保険期間

第２条（この特約の適用条件）

　この特約は、保険契約者が保険料をクレジットカードによって払い込むことを当会社が承認した場合に適用されます。

第３条（クレジットカードによる保険料支払の承認）

　当会社は、この特約により、当会社の指定するクレジットカードによるこの保険契約に定められた保険料の支払を承認します。

第４条（クレジットカードによる保険料の領収）

（1）　次をすべて満たした場合に、当会社は、クレジットカードによってそ

の保険料を領収したものとみなします。
① 保険契約者から保険料のクレジットカードによる支払の申出があること
② 会員規約等に定める手続によってクレジットカードが使用されたこと
③ 当会社がオーソリゼーションおよびオーソリゼーションの番号の取得を行ったうえで、クレジットカードによる保険料の支払を承認したこと
（2）（1）にかかわらず、当会社がクレジットカード会社から保険料相当額を領収できない場合は、その保険料を領収したとみなしません。
（3）（2）にかかわらず、次を満たす場合は、当会社が、オーソリゼーションおよびオーソリゼーションの番号の取得を行ったうえで、クレジットカードによる保険料の支払を承認した時に、当会社は、その保険料を領収したものとみなします。
① 会員規約等に定める手続によってクレジットカードが使用されたこと
② 会員規約等にしたがってクレジットカード会社に保険料相当額の全額が既に払い込まれていること

第５条（当会社がクレジットカード会社から保険料相当額を領収できない場合の取扱い）

（1） 当会社がクレジットカード会社から保険料相当額を領収できない場合には、当会社は、この特約により、保険契約者にその保険料を直接に請求することができます。ただし、会員規約等にしたがってクレジットカード会社に保険料相当額が既に払い込まれているときは、当会社は、その払い込まれた保険料相当額について保険契約者に請求することはできないものとします。
（2） 次を満たした場合は、当会社が、オーソリゼーションおよびオーソリゼーションの番号の取得を行ったうえで、クレジットカードによる保険料の支払を承認した時に、当会社は、その保険料を領収したものとみなします。
① 会員規約等に定める手続によってクレジットカードが使用されたこと
② 当会社が（1）の規定により保険契約者に保険料を請求したこと
③ 保険契約者が遅滞なく当会社にその保険料を払い込んだこと

第６条（保険料の返還の特則）

（1） 当会社がこの保険契約について保険料を返還する場合には、第４条（クレジットカードによる保険料の領収）の規定により、当会社が保険料を領収したとみなした場合、当会社が保険料相当額を領収したものとして保険料を返還します。
（2）（1）に規定する保険料の返還は、当会社が保険料相当額を領収したとみなしたクレジットカードに対して行うことができるものとします。

第７条（更新後の保険契約の第１回保険料の払込み）

保険契約の自動更新に関する特約の規定により、保険契約が更新された場合、当会社は、更新後の保険契約の第１回保険料のオーソリゼーションを、更新後の保険契約の保険期間の初日の属する月の前月の当会社の定める所定の日に行います。なお、その第１回保険料の払込期日は、更新後の保険契約の保険期間の初日の属する月の前月末日とします。

第８条（保険料が払い込まれなかった場合の取扱い）

第１回保険料または第２回以降の保険料について、第４条（クレジットカードによる保険料の領収）または第５条（当会社がクレジットカード会社から保険料相当額を領収できない場合の取扱い）に定める領収を当会社ができなかった場合、当会社は払込期日到来後にその保険料の請求を再度行います。なお、その保険料を請求する時に、次の①または②に該当する保険料（注１）がある場合は、当会社は、これらを合算して請求することができるものとします。
① 払込期日が到来している他の回目の保険料
② 当月請求分（注２）の保険料
（注１） 追加保険料等を除きます。
（注２） 払い込まれなかった保険料を請求する月と同月に請求する保険料がある場合に限ります。

（７）保険料の口座振替に関する特約

第１条（用語の定義）

（1） この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
指定金融機関	指定口座のある金融機関等をいいます。
指定口座	保険契約者の指定する口座をいいます。
保険料振替日	次のとおりとします。 ① 収納代行業者が指定口座からの口座振替を行う場合、その収納代行業者が定める所定の口座振替を行う日をいいます。なお、その日が指定金融機関の休業日の場合には、その休業日の翌営業日とします。 ② ①以外の場合、指定金融機関が定める所定の口座振替を行う日をいいます。なお、その日が指定金融機関の休業日の場合には、その休業日の翌営業日とします。

（2） この特約において、次の用語の意味は、普通保険約款の「契約に適用される保険約款と用語の説明」内の３．用語の定義によります。

保険期間

第２条（この特約の適用条件）

この特約は、保険証券にこの特約が適用される旨記載されている場合に適用されます。

第３条（保険料の口座振替）

（1） 保険料の払込みは、保険料振替日に、指定口座から振り替えることによって行うものとします。
（2） 第１回保険料の保険料振替日は、保険期間の初日の属する月の所定の日とします。なお、その払込期日は保険期間の初日の属する月の末日とし、その払込猶予期日はその払込期日の翌月末日とします。
（3） 第２回以降の保険料の保険料振替日は、その回目に対応する月の前月の所定の日とします。
（4） 保険契約者は、保険料振替日の前日までに保険料相当額を指定口座に預け入れておかなければなりません。

第４条（更新後の保険契約の第１回保険料の払込み）

前条（2）にかかわらず、保険契約の自動更新に関する特約の規定により、保険契約が更新された場合、当会社は、更新後の保険契約の第１回保険料の口座振替を、更新後の保険契約の保険期間の初日の属する月の前月の保険料振替日に行います。なお、その払込期日は更新後の保険契約の保険期間の初日の属する月の前月末日とし、その払込猶予期日はその払込期日の翌々月末日とします。

第５条（保険料が払い込まれなかった場合の取扱い）

第１回保険料または第２回以降の保険料について、第３条（保険料の口座振替）に定める口座振替を当会社ができなかった場合、当会社は払込期日到来後にその保険料の請求を再度行います。なお、その保険料を請求する時に、次の①または②に該当する保険料（注１）がある場合は、当会社は、これらを合算して請求することができるものとします。
① 払込期日が到来している他の回目の保険料
② 当月請求分（注２）の保険料
（注１） 追加保険料等を除きます。
（注２） 払い込まれなかった保険料を請求する月と同月に請求する保険料がある場合に限ります。

（8）集団扱特約

第１条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、それぞれ次の定義によります。

用語	定義
企業等	官公署または公社、公団、会社等の企業体等をいい、法人・個人の別を問いません。
集金契約	保険料の集金に関する契約をいいます。
集金者	当会社との間に集金契約を締結した者をいいます。
集金日	集金契約に定める集金日をいいます。
集団	当会社の承認する集団をいいます。
新規口振契約	次の①および②のいずれにも該当する契約をいいます。 ①　保険契約の自動更新に関する特約の規定により締結された保険契約ではない契約 ②　この特約が付帯された保険契約に対する保険料を、集金者が保険契約者の指定する口座からの口座振替の方法で集金する契約
特約失効日	第６条（特約の失効または解除）（２）①および②に規定する日をいいます。
普通保険約款	がん治療費用総合保険普通保険約款をいいます。
保険金支払事由	普通保険約款およびこの特約が付帯された保険契約に付帯される他の特約に規定される保険金を支払う事由をいいます。
保険料払込猶予期日	集金日の属する月の翌々月末日とします。ただし、新規口振契約における第１回保険料については、保険期間の初日の属する月の翌月末日とします。

第２条（この特約の適用条件）

この特約は、保険契約者が、この特約にしたがい、集金者を経由して保険料を払い込むことについて同意し、保険証券にこの特約が適用される旨記載されている場合に適用されます。ただし、この保険契約が当会社の定めるこの特約の適用条件に該当し、集金者がこの保険契約の締結を認めている場合に限ります。また、保険契約者は次のいずれかに該当するものに限ります。

①　企業等に勤務し、その企業等から給与の支払を受けていること、またはその企業等を退職した者であること

②　集団およびその構成員（注）であること

（注）　集団およびその構成員の役員または従業員を含みます。

第３条（普通保険約款の適用除外）

当会社は、この特約を適用する場合、普通保険約款基本条項第５条（保険料の払込期限）の規定は適用しません。ただし、第６条（特約の失効または解除）（１）の規定によりこの特約が効力を失った場合または同条（３）の規定によりこの特約が解除された場合は、普通保険約款基本条項第５条の規定を適用します。

第４条（保険料の払込方法）

（１）　保険契約者は、この保険契約に対する保険料を、この保険契約の締結時に定めた回数および金額にしたがい、集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まなければなりません。

（２）（１）の規定にかかわらず、当会社は、普通保険約款基本条項第 16 条（契約年齢または性別の誤りの場合の処理）（２）の規定により追加保険料を請求する場合、保険契約者にその保険料を直接請求することができます。

第５条（保険料が払い込まれなかった場合の取扱い）

（１）　第１回保険料または第２回以降の保険料について、集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まれなかった場合、当会社は、次回集金日（注１）にその保険料の請求を再度行います。なお、その保険料を請求する時に、次の①または②に該当する保険料（注２）がある場合は、当会社は、これらを合算して請求することができるものとします。

①　集金日が到来している他の回目の保険料

②　当月請求分（注３）の保険料

（注１）　その払い込まれなかった保険料を払い込むべき集金日の属する月の翌月の集金日をいいます。

（注２）　追加保険料等を除きます。

（注３）　払い込まれなかった保険料を請求する月と同月に請求する保険料がある場合に限ります。

（２）（１）の規定により、次回集金日（注）に払い込まれるべき保険料が、集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まれなかった場合は、前条（１）の規定にかかわらず、当会社は、保険契約者にその保険料を直接請求することができます。

（注）　その払い込まれなかった保険料を払い込むべき集金日の属する月の翌月の集金日をいいます。

（３）（１）、（２）および前条（１）の規定にかかわらず、この特約が付帯された保険契約が新規口振契約である場合、その第１回保険料が集金契約に定めるところにより、集金者を経て払い込まれなかったときは、当会社は、保険契約者にその保険料を直接請求することができます。なお、その保険料を請求する時に、次の①または②に該当する保険料（注１）がある場合は、当会社は、これらを合算して請求することができるものとします。

①　集金日が到来している他の回目の保険料

②　当月請求分（注２）の保険料

（注１）　追加保険料等を除きます。

（注２）　払い込まれなかった保険料を請求する月と同月に請求する保険料がある場合に限ります。

（４）（２）または（３）の規定により、当会社が、保険契約者にその保険料を直接請求する場合において、保険契約者が、保険料払込猶予期日までその保険料の払込みを怠った場合、当会社は、その集金日（注）の属する月の末日の翌日以後に生じた保険金支払事由による保険金の請求に対しては、保険金を支払いません。

（注）　その払い込まれなかった保険料を払い込むべき集金日をいいます。

第６条（特約の失効または解除）

（１）　この特約において、次に掲げる事由が発生した場合、この特約は、特約失効日から将来に向かってその効力を失います。

①　集金契約が解除されたことにより集金者による保険料の集金が不能となった場合

②　保険契約者が企業等または集団を退職または脱退（注）した場合。ただし、保険契約者が、退職または脱退（注）した後も引続きこの特約にしたがい保険料を払い込むことを集金日の属する月の翌々月末までに当会社に通知した場合を除きます。

③　当会社が集金者からこの保険契約について集金契約に基づく保険料の集金を行わなくなったことの通知を受けた場合

（注）　集金契約に定めるところにより集金される場合を除きます。

（２）（１）の規定によるこの特約の失効日はそれぞれ次のとおりとします。

①　（１）①および②による失効の場合
　集金が不能となった最初の集金日

②　（１）③による失効の場合
　この保険契約について集金契約に基づく保険料の集金を行わなくなった事実が発生した日

（３）　当会社は、この保険契約に係る集金契約（注１）の対象となる保険契約者の人数（注２）が 10 名未満である場合には、この特約を解除することができます。ただし、この規定は、企業等または集団ごとに適用します。

（注１） 当会社との間の集団扱特約に係る他の集金契約を含みます。
（注２） 同一の保険契約者が複数の集団扱特約を付帯した保険契約を締結している場合は１名と数えます。

（４）（１）①もしくは③の事実が発生した場合または（３）の規定により当会社がこの特約を解除した場合は、当会社は遅滞なく、保険契約者に対して書面をもってそのことを通知します。

第７条（特約の失効または解除後の保険料の払込み）

（１） 前条（１）の規定によりこの特約が効力を失った場合または同条（３）の規定によりこの特約が解除された場合、特約失効日またはこの特約の解除日以降も支払うべき保険料があるときは、保険契約者は、当会社が定める方法にてそれらの日以降の保険料を払い込むものとします。

（２） 保険契約者は、特約失効日またはこの特約の解除日の翌月末までに（１）の払込方法を当会社に通知しなければなりません。

（３）（２）の通知を受領後、当会社は、保険料請求手続き（注１）を行いうる最初の払込期日に、次の①または②に該当する保険料がある場合は、当会社は、これらを合算して請求することができるものとします。なお、その場合においては、第４条（保険料の払込方法）（１）の規定にかかわらず、当会社は、保険契約者にその保険料を直接請求することができます。

① 集金日または払込期日が到来している他の回目の保険料
② 当月請求分（注２）の保険料

（注１） 特約失効日またはこの特約の解除日以降の保険料を請求する手続きをいいます。
（注２） 払い込まれなかった保険料を請求する月と同月に請求する保険料がある場合に限ります。

第８条（保険契約の解除）

（１） 当会社は、保険契約者が保険料払込猶予期日までに保険料の支払を怠った場合（注１）は、保険契約者に対する書面による通知をもって、その払い込まれなかった保険料を払い込むべき集金日（注２）の属する月の末日を解除の日として、この保険契約を解除することができます。

（注１） 当会社が、保険契約者に対し保険料の請求をしたにもかかわらず相当の期間内にその支払がなかった場合に限ります。
（注２） 第５条（保険料が払い込まれなかった場合の取扱い）（１）または（３）の規定により複数の回目の保険料を合算して請求した場合は、最も早い回目の保険料を払い込むべき集金日とします。

（２）（１）に規定する解除は、普通保険約款基本条項第 15 条（保険契約解除の効力）の規定にかかわらず、（１）に定める解除の日から将来に向かってのみその効力を生じます。

（３）（１）の規定により、当会社が保険契約を解除した場合は、普通保険約款基本条項第 12 条（保険契約の解除）に該当するものとみなして同条項第 17 条（保険料の返還－無効、失効、取消しまたは解除の場合）の規定を準用します。

第９条（保険契約の自動更新に関する特約に関する特則）

（１） 保険契約の自動更新に関する特約の規定の適用において、この保険契約に適用されている特約のうち、特約の適用条件または当会社の規定により特約の付帯できる条件が決定されている特約については、当会社の定めるところにより適用の可否を決定し、この保険契約の保険期間の満了する時の内容と同一の契約内容とみなします。

（２） 保険契約の自動更新に関する特約第３条（保険契約の更新）（４）の規定にかかわらず、同特約の規定に基づく更新後の保険契約の第１回保険料は更新後の保険契約の保険期間の初日の属する月の前月の集金日に払い込むものとします。なお、更新後の保険契約の第１回保険料に対して、第５条（保険料が払い込まれなかった場合の取扱い）（４）および前条（１）の規定を適用します。

第 10 条（普通保険約款の読み替え）

当会社は、この特約については、普通保険約款基本条項の規定を下表のとおり読み替えて適用します。

箇所	読み替え前	読み替え後
第 16 条（契約年齢または性別の誤りの場合の処理）（２）	払込期日	集金日

第 11 条（準用規定）

この特約に定めのない事項については、この特約の趣旨に反しないかぎり、普通保険約款およびこれに付帯された特約の規定を準用します。

（９）通信販売に関する特約

第１条（用語の定義）

この特約において、次の用語の意味は、普通保険約款の「契約に適用される保険約款と用語の説明」内の３．用語の定義によります。

保険期間

第２条（この特約の適用条件）

この特約は、保険証券にこの特約が適用される旨記載されている場合に適用されます。

第３条（保険契約の申込み）

当会社に対して、保険契約の申込みをしようとする者は、次のいずれかの通信による申込みを行うことができるものとします。

① 当会社所定の保険契約申込書に所要の事項を記載し、当会社に送付すること。
② 電話、情報処理機器等の通信手段（注）を媒介とし、当会社に対し保険契約申込みの意思を表示すること。
③ インターネット通信を媒体として、当会社所定の保険契約申込画面に所要の事項を入力し、当会社に送信すること。

（注） インターネット通信を除きます。

第４条（第１回保険料の払込期限）

第１回保険料の払込期日は、保険期間の初日の前日とします。ただし、この保険契約に適用される他の特約により保険料の払込期日が定められている場合には、その特約に定める保険料の払込期日とします。

MEMO

MEMO

MEMO

（引受保険会社）

SBI損害保険株式会社　東京都港区六本木一丁目6番1号
https://www.sbisonpo.co.jp

174-095（2608）
26-0257-11